REPÚBLICA DE CHILE

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SUBSECRETARÍA DE SERVICIOS SOCIALES
FISCALÍA
MJB / CHB / AVC

MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL
SUBSECRETARIA SERVICIOS SOCIALES
OF. PARTES
- 4 MAR 2019
TOTALMENTE TRAMITADO

APRUEBA MANUAL DE ORIENTACIONES Y ESTÁNDARES TÉCNICOS PARA PLAN DE INVIERNO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE, PROGRAMA NOCHE DIGNA.

RESOLUCIÓN EXENTA Nº: 0154

SANTIAGO, - 4 MAR 2019

VISTO:

Lo dispuesto en la Ley N° 18.575, Orgánica Constitucional de Bases Generales de la Administración del Estado; en la Ley Nº 20.530 que crea el Ministerio de Desarrollo Social y Modifica Cuerpos Legales que Indica; en la Ley N° 19.880 sobre Bases de los Procedimientos Administrativos que Rigen los Actos de los Órganos de la Administración del Estado; en la Ley N° 21.125, de Presupuestos del Sector Público para el año 2019; en la Resolución Nº1600, de 2008, de la Contraloría General de la República, que Fija Normas sobre Exención del Trámite de Toma de Razón.

CONSIDERANDO:

Que, la partida 21, Capítulo 01, Programa 01 Subsecretaría de Servicios Sociales, Subtítulo 24, Ítem 03 Asignación 998, de la Ley N°21.125 de Presupuestos del Sector Público para el año 2019, asigna recursos para el Programa Noche Digna.

Que, la Glosa N° 18 de la asignación presupuestaria mencionada, indica que la transferencia de estos recursos se efectuará sobre la base de los convenios que suscriba el Ministro de Desarrollo Social, a través de la Subsecretaría de Servicios Sociales y los organismos ejecutores, en los que se estipularán las acciones a desarrollar y los demás procedimientos y modalidades que se consideren necesarias.

E-17065

Que, el Plan de Invierno es una de los componentes del Programa Noche Digna del Ministerio de Desarrollo Social, el cual brinda de manera transitoria y en época de bajas temperaturas, alternativas de hospedaje y atención básica en la vía pública a personas en situación de calle, a objeto de mitigar los efectos negativos que tiene para la salud de las personas, el dormir a la intemperie, sin los resguardos necesarios para hacer frente a las adversas condiciones climáticas y el frío.

Que, es necesario contar con normas de carácter técnico que sirvan como estándar mínimo y referente obligado para los ejecutores participantes de los concursos que se realicen en el marco del programa Noche Digna, por tanto;

RESUELVO:

PRIMERO: APRUÉBASE el Manual de Orientaciones y Estándares Técnicos para el plan de invierno para personas en situación de calle, cuyo texto es el siguiente:

"ORIENTACIONES TÉCNICAS

PLAN DE INVIERNO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE.

ÍNDICE

1. OBJETIVOS DEL PLAN DE INVIERNO: 4

1.1 OBJETIVO GENERAL 4
1.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4

2. POBLACIÓN OBJETIVO 4

3. SERVICIOS SOCIALES, DISPOSITIVOS Y PRESTACIONES 4

4. ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA ENTREGA DE SERVICIOS 5

5. SERVICIOS SOCIALES DEL PLAN DE INVIERNO 6

5.1 ALOJAMIENTO 6
5.1.1 Albergue 6
5.1.1.1 Descripción: 6
5.1.1.2 Tipos de Albergue: 6
5.1.1.3 Horarios de atención: 7
5.1.1.4 Etapas de Trabajo en Albergue: 7
5.1.1.5 Estándares de Albergue: 10
5.1.2 Cupo de Invierno: 26
5.1.2.1 Descripción 26
5.1.2.2 Tipos de Cupos de Invierno 26
5.1.2.3 Horarios de atención: 26
5.1.2.4 Etapas de Trabajo en Cupos de Invierno: 26
5.1.2.5 Estándares del Cupo de Invierno 28
5.2 ATENCIÓN EN CALLE: 33
5.2.1 Ruta Social: 33
5.2.1.1 Descripción 33
5.2.1.2 Tipos de Rutas 33
5.2.1.3 Mapeo de puntos de calle 33
5.2.1.4 Horario de atención: 36
5.2.1.5 Acciones en el Trabajo de la Ruta Social: 37
5.2.1.6 Estándares de Ruta Social 37
5.3 SERVICIO DE ATENCIÓN DE SALUD_ 45
5.3.1 Ruta Médica: 45
5.3.1.1 Descripción 45
5.3.1.3 Mapeo de puntos calle: 46
5.3.1.4 Horario de atención: 46
5.3.1.6 Etapas de trabajos de la Ruta Médica. 47
5.3.2 SAPU de Invierno: 47
5.3.2.1 Descripción 47
5.3.2.3 Horarios de atención: 47
5.3.2.4 Etapas de trabajo del SAPU de invierno 47
5.3.2.5 Estándares del SAPU de Invierno 47

6. COORDINACIÓN, DERIVACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LOS DISPOSITIVOS PLAN DE INVIERNO 48

ANEXOS 51

"ORIENTACIONES TÉCNICAS

PLAN DE INVIERNO PARA PERSONAS EN SITUACIÓN DE CALLE.

1. OBJETIVOS DEL PLAN DE INVIERNO:

1.1 Objetivo General

El objetivo general del Plan de invierno consiste en que las personas en situación de calle[1] accedan a servicios sociales básicos[2], orientados a brindar protección a la vida, a través de la provisión de alojamiento, alimentación, servicios para la higiene personal, abrigo y atención de salud.

1.2 Objetivos Específicos

- Disponer de alternativas de alojamiento y prestaciones de calidad para personas en situación de calle.

- Brindar atención en calle y prestaciones de calidad a aquellas personas en situación de calle que no acceden a los servicios de alojamiento.

2. POBLACIÓN OBJETIVO

Hombres y mujeres mayores de 18 años, con o sin hijos, que se encuentren en situación de calle.

3. SERVICIOS SOCIALES, DISPOSITIVOS Y PRESTACIONES

Los Servicios Sociales son modalidades de atención dirigidas a las personas en situación de calle en un periodo acotado de tiempo, los cuales tienen como propósito brindar alternativas de alojamiento, atención en calle y servicio de atención de salud, además del servicio integral de coordinación entre todos los dispositivos. De este modo, con estos servicios se espera complementar la oferta permanente dirigida a esta población, en los períodos en que existen mayores riesgos para la salud, como lo es la época de bajas temperaturas y/o precipitaciones.

Dentro del Plan Invierno se ofrecerán 3 tipos de servicios:

1. Alojamiento
2. Atención en Calle.
3. Atención de Salud

---

[1] Para efectos de este programa se entenderá por Persona en Situación de Calle, las personas y/o familias que carecen de residencia fija y que pernoctan en lugares, públicos o privados, que no tienen las características básicas de una vivienda aunque cumplan esa función (no incluye campamentos). Asimismo, aquellas personas que de conformidad con una reconocida trayectoria de situación de calle, reciben alojamiento temporal o por períodos significativos, provisto por instituciones que les brindan apoyo biopsicosocial (considerando la definición establecida en el artículo 3° del Decreto N°29, de 2013, del Ministerio de Desarrollo Social).

[2] El enfoque de "pisos de protección social" define a los servicios sociales esenciales a los ámbitos de: *"la salud, el agua y saneamiento, la educación, seguridad alimentaria, la vivienda y otras esferas definidas en las prioridades nacionales"* (OIT.: 2010).

Los servicios antes mencionados, son entregados mediante los llamados **Dispositivos**, los cuales se encuentran adscritos a un territorio determinado, y entregan una serie de **Prestaciones** que son acciones tangibles e intangibles, dirigidas a las personas en situación de calle para la satisfacción de necesidades de alimentación, higiene, de abrigo y salud.

En el siguiente cuadro se detallan los servicios, dispositivos y prestaciones que ofrece el Plan de Invierno:

SERVICIOS	DISPOSITIVOS	PRESTACIONES
Alojamiento	Albergues	**a)** Alojamiento **b)** Alimentación **c)** Higiene-Abrigo **d)** Evaluación básica de salud y derivaciones a centros asistenciales
	Cupos de Invierno	**a)** Alojamiento **b)** Alimentación **c)** Higiene-Abrigo
Atención en Calle	Ruta Social	**a)** Alimentación **b)** Higiene-Abrigo
Atención de Salud	Ruta Médica	**a)** Atención médica en la vía pública o puntos calle.
	SAPU de invierno	**a)** Servicio de atención primaria de urgencia invernal

De este modo, el Plan de Invierno en Servicios de Alojamiento, ofrecerá dispositivos de **Albergues**, con distintas coberturas y horarios de atención y también, ofrecerá los llamados **Cupos de Invierno,** que son cupos adicionales en recintos de hospedaje existentes, los cuales permiten complementar la oferta entregada.

Respecto de Servicios de Atención en Calle se ofrecerán los dispositivos llamados **Rutas Sociales**, los cuales entregan una serie de prestaciones destinadas a brindar alimentación, higiene y abrigo en la vía pública o punto de calle.

Otro servicio entregado, será el Servicio de Atención de Salud, que contempla el dispositivo de **Ruta Médica**, el cual está orientado a brindar una atención de salud especializada en el lugar que pernoctan las personas en situación de calle y en caso de ser necesario, efectuar derivaciones a centros asistenciales. Y además podrá existir el dispositivo **SAPU de invierno** que entrega atención médica de urgencia, de enfermería básica, y conexión con la red de salud pública y protección social.

4. ESTÁNDARES DE CALIDAD EN LA ENTREGA DE SERVICIOS

Uno de los objetivos específicos del Plan Invierno es entregar servicios de calidad para la efectiva protección de la vida. Para ello, se entregan recursos que permiten que el trabajo con personas en situación de calle se realice con estándares de calidad aceptables.

Se han definido cuatro dimensiones de estándares mínimos a desarrollar en cada dispositivo:

- **Estándares Tangibles:** Hacen referencia a la calidad aceptable en relación a la infraestructura o medios que permitan operar los dispositivos como dormitorios, espacios comunes, baños, móvil, entre otros.

- **Estándares de Prestaciones:** corresponden a bienes y/o servicios entregados a las personas en situación de calle para la satisfacción de necesidades alimentarias, de alojamiento, de higiene-abrigo y de salud.

- **Estándares Intangibles:** Se refiere a los elementos mínimos de calidad relacionados con el trato directo hacia las personas, especialmente, en los factores que inciden directamente en la percepción de calidad de la atención, a saber: composición del equipo de trabajo, perfil de cargos, etc.

Si bien dichos estándares están diseñados de manera homologada para los distintos territorios, pueden haber excepciones, las cuales se atenderán conforme a la realidad local, y deberán ser debidamente justificadas por la contraparte técnica de la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social (SEREMI) correspondiente.

5. SERVICIOS SOCIALES DEL PLAN DE INVIERNO

5.1 Alojamiento

El servicio de Alojamiento es definido como un espacio físico donde las personas en situación de calle pueden acceder voluntariamente, para refugiarse del frío y la lluvia.

Dicho servicio es entregado a través de los dispositivos de Albergues y Cupos de Invierno.

5.1.1 Albergue

5.1.1.1 Descripción:

El albergue es un dispositivo de emergencia[3] de carácter temporal que entrega prestaciones de alojamiento, alimentación, higiene, abrigo y atención de salud a las personas en situación de calle. Dicho albergue tiene por finalidad disminuir los riesgos a la salud que implica dormir a la intemperie en época de bajas temperaturas y/o precipitaciones.

De este modo se busca que las personas en situación de calle tengan un lugar donde alojar y puedan satisfacer sus necesidades más inmediatas.

5.1.1.2 Tipos de Albergue:

Las realidades de cada región son muy distintas, ya sea por la cantidad de personas en situación de calle y las características de éstas, como también por los servicios existentes para que las personas puedan pernoctar o por las características climáticas, radicalmente disímiles entre el norte y sur del país.

Por todas estas razones, se han generado distintos tipos de albergues:

a) Albergue hasta 20 personas: Capacidad hasta 20 personas, incluyendo un espacio para mujeres y/o familias
b) Albergue entre 21 y 40 personas: Capacidad entre 21 y 40 personas, incluyendo un espacio para mujeres y/o familias.
c) Albergue entre 41 y 60 personas: Capacidad entre 41 y 60 personas, incluyendo un espacio para mujeres y/o familias.

[3] Lugar físico creado e identificado como un lugar seguro, que cuenta con todos los medios necesarios para hospedar por un período corto, mediano y largo plazo a un grupo de personas afectadas por los resultados del impacto de una amenaza, con las garantías esenciales para mantener la dignidad humana, conservando la cultura de las personas afectadas, así como su estabilidad física (mental) y psicológica. Guía básica para la habilitación de albergues y refugios temporales, ONEMI.

d) Albergue de más de 61 personas: Capacidad para atender a más de 61 personas, incluyendo un espacio para mujeres y/o familias.

e) Albergue 24 horas entre 20 y 30 personas: Capacidad entre 20 y 30 personas, incluyendo un espacio para mujeres y/o familias, con atención 24 horas.

El tipo de cada uno de los dispositivos quedará establecido en el respectivo convenio que se suscriba entre la institución ejecutora y SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

5.1.1.3 Horarios de atención:

La atención del albergue será de lunes a domingo, según el horario que se acuerde en conjunto entre la institución ejecutora y la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente. La distribución horaria deberá considerar las características climáticas de la región y la dinámica de la población en calle, para lo cual se establece en la siguiente tabla, el funcionamiento mínimo que deberá tener el dispositivo correspondiente:

ZONA	REGIONES	HORAS CONTINUAS DE FUNCIONAMIENTO MÍNIMAS	DÍAS DE ENTREGA DE SERVICIOS
Norte	Arica y Parinacota; Tarapacá; Antofagasta y Atacama; Coquimbo	14 Hrs.	60
Centro-Sur	Valparaíso; Metropolitana; O'Higgins; Maule; Ñuble; Biobío; Araucanía; Los Ríos; Los Lagos; Coyhaique; Magallanes	16 Hrs.	120

Las horas mínimas de funcionamiento definidas según zona del país, deberán cumplirse de manera estricta. En los casos que, por condiciones de salud individual o colectiva, alertas climáticas u otra situación excepcional se requiera alguna modificación en el horario, ésta deberá ser autorizada vía Oficio por la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente. Las alertas climáticas serán informadas al ejecutor por la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente, vía correo electrónico.

Si por razones de fuerza mayor se retrasara la apertura del albergue, según el horario establecido, a la mañana siguiente, la salida de los participantes del albergue, también deberá retrasarse, cumpliendo con las horas mínimas exigidas de funcionamiento. Los retrasos en la apertura, deberán quedar claramente estipulados en la Bitácora o Libro de Novedades o de Observaciones, que todo albergue deberá mantener disponible, en caso de ser requerido.

Adicional a las horas mínimas de funcionamiento definidas, se deberá considerar un período entre 2 y 3 horas previas a la apertura del albergue para la preparación del turno; esto es, limpieza y desinfección del recinto, preparación de los alimentos, entre otras actividades.

5.1.1.4 Etapas de Trabajo en Albergue:

El trabajo llevado a cabo dentro del albergue se traduce en 3 grandes etapas, en las cuales se realizan una serie de acciones y procedimientos que permiten entregar un servicio oportuno y de calidad a las personas en situación de calle. Dichas etapas son: Contacto Inicial e Ingreso; Entrega de Prestaciones y Cierre.

A continuación se describe cada una de las etapas y sus respectivas tareas:

ETAPA	*DESCRIPCIÓN*

CONTACTO INICIAL E INGRESO	En esta etapa se tomará el contacto inicial con la persona que llega al recinto solicitando el servicio de alojamiento, ya sea por demanda espontánea o derivación. Dicho primer contacto deberá ser cordial, dado que las personas en situación de calle a menudo tienen experiencias de rechazo, por ello brindar un espacio de calidez y buen trato, es parte del sello que debe tener el Plan de Invierno. En caso que la persona haya asistido al dispositivo con anterioridad, deberá realizarse la acogida inicial de igual forma.	
	TAREAS	***RESPONSABLE***
	Acogida: Se dará la bienvenida y se realizará una acogida inicial a la persona que solicita por primera vez el servicio.	Monitor/a Social Vespertino
	Registro: Cortésmente, se solicitarán los datos personales (Nombre y R.U.N.) de la persona, y se registrarán en el Sistema Informático Noche Digna (SND). También se verificará que la persona efectivamente está en situación de calle, a través de algunas preguntas que permitirán confirmar la información. Asimismo, se observará a la persona y se chequearán las condiciones de salud física y mental con las que llega. En caso de sospecharse alguna enfermedad, deberá ser derivado de inmediato al Paramédico del dispositivo. Dicha acción deberá ser registrada en la Bitácora o Libro de Novedades del albergue.	Monitor/a Social Vespertino
	Inducción: Una vez recibida la información, se le realizará a la persona una pequeña inducción, donde se le explicará de manera breve, las prestaciones que se entregan, los horarios y las normas de convivencia.	Monitor/a Social Vespertino
ETAPA	**DESCRIPCIÓN**	
ENTREGA DE PRESTACIONES Y ACTIVIDADES	En esta etapa las personas hacen uso de los distintas prestaciones que el albergue entrega, tales como alojamiento, alimentación, higiene personal y abrigo entre otros. Se deberá asegurar el acceso oportuno y de calidad a las prestaciones. Además, se realizarán diversas actividades para los participantes del dispositivo.	
	TAREAS	***RESPONSABLE***
	Alimentación: La entrega de la cena y el desayuno se realizará diariamente, en el horario establecido para ello. Por la mañana (1 hora y media antes de la salida), el monitor/a social es el/la responsable de despertar a las personas, de manera amable y cordial. El/La Monitor/a deberá preparar el desayuno de los albergados. Eventualmente, podrá contar con el apoyo de algunos voluntarios o bien de los mismos participantes. La entrega de la cena deberá ser entre las 19:00 y 22:00 hrs., asegurándose la ración para todos los participantes. La comida deberá entregarse en bandeja o plato, incluyendo cuchara,	Monitor/a Social Vespertino y/o Monitor/a social Nocturno.

	tenedor y cuchillo de plástico, los cuales deberán estar limpios y en buen estado. En algunos casos puede ser que el servicio de desayuno y/o cena sea externalizado, por lo que la labor del Monitor será el coordinar la entrega.	
	Limpieza y Orden: En esta etapa deberán mantenerse todas las dependencias del albergue limpias y ordenadas. Para ello, se solicitará apoyo de los participantes y eventualmente de algunos voluntarios.	Monitor/a Social Vespertino y/o Monitor/a Social Nocturno.
	Actividades Lúdicas: Entre la hora de ingreso y las 21:00 hrs., se deberán realizar actividades lúdicas y recreativas, como campeonatos de dominó, ajedrez, etc. En esta etapa también se podría coordinar con la red local, voluntarios o estudiantes en práctica, la realización de charlas o talleres psicosociales, con temáticas de interés para los albergados (prevención de enfermedades, información para el acceso al servicio de eliminación de antecedentes penales, acceso a subsidios, etc.).	Coordinador/a del Dispositivo y Monitor/a Social Vespertino
	Horario: Se deberá acordar con los participantes el horario en que todos estarán en los dormitorios, disponiéndose a dormir. Dicho horario no deberá ser mas allá de las 23:00 hrs, dado que la mayoría de las personas realizan actividades laborales. En el horario en que las personas están durmiendo, el Monitor/a Social deberá circular permanentemente entre los dormitorios y la entrada del albergue, dado que pudiese llegar una persona solicitando pasar la noche en el lugar. El trabajador de turno, deberá tener especialatención respecto de las personas que llegan al albergue con alguna enfermedad, especialmente cuando sean adultos mayores. Deberá mantener disponibles los teléfonos del SAMU más cercano , en caso de que alguna persona presentará una complicación de salud y existan síntomas de agravamiento. El monitor deberá cumplir a cabalidad con los protocolos (VER ANEXO N° 3) establecidos para dicha situación.	Coordinador/a del dispositivo, Monitor/a Social Nocturno y/o Paramedico según corresponda.
	Coordinación: Durante toda esta etapa se deberá mantener una constante comunicación con la Central de Coordinación y Reportabilidad, informando dentro de los horarios establecidos las novedades del turno y la capacidad utilizada del albergue.	Coordinador/a del dispositivo y/o Monitor/a Social

	Además los/las monitores/as, deberán estar siempre transitando por el dispositivo, en especial en los dormitorios, baños y comedor.	
ETAPA	**DESCRIPCIÓN**	
CIERRE	En esta etapa la persona finalizará su participación en el albergue, dejando de recibir las prestaciones asociadas al dispositivo. Dado que el Plan de Invierno es un componente de emergencia que busca proteger la vida y la salud de las personas en situación de calle en época de bajas temperaturas y precipitaciones, cuando existe riesgo para la integridad física de los participantes y personal del albergue, el responsable del dispositivo deberá coordinar la derivación del participante a otro recinto.	
	TAREAS	***RESPONSABLE***
	Despedida: Se despide a los participantes y se les invita a participar nuevamente del dispositivo. Cabe mencionar que se deberá considerar un plazo de 15 a 30 días antes del cierre del dispositivo, para informar a los participantes respecto de la fecha de término del dispositivo, a través de letreros informativos dispuestos en distintos lugares y/o a través de la realización de asambleas. Además de señalar la fecha de cierre, deberán informar otras alternativas de alojamiento o de servicios psicosociales existentes en la comuna y sus alrededores. En los casos de agresión física y/o verbal de carácter grave de parte de una persona hacia los trabajadores u otros albergados, será necesario solicitar la presencia de Carabineros en el lugar y suspender el servicio de alojamiento para dicha persona por un período determinado de tiempo, pues las situaciones de agresión no son permitidas dentro de los dispositivos. Para evitar dichas situaciones el equipo del albergue deberá estar preparado para realizar contención emocional e intervención en crisis de manera oportuna, evitando llegar a la situación de violencia.	Equipo Albergue Monitor/a Social Vespertino y Monitor/a Social Nocturno.

5.1.1.5 Estándares de Albergue:

A continuación, se entregan orientaciones sobre los estándares mínimos de calidad que deberán mantener los dispositivos al momento de entregar los servicios a las personas en situación de calle.

5.1.1.5.1 Estándares Tangibles:

Dado que la disponibilidad de infraestructura para estos fines depende de la realidad territorial, según sea el caso, se pueden justificar adecuaciones en algunos estándares tangibles. Dichas excepciones deberán ser revisadas y autorizadas por la contraparte

técnica de la respectiva Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social correspondiente, a través de un informe técnico.

1) Infraestructura:

El albergue, cualquiera sea el tipo, deberá contar con una infraestructura adecuada para cubrir los servicios para personas en situación de calle. Los estándares mínimos de calidad del inmueble son los siguientes:

ESTÁNDAR MÍNIMO DE CALIDAD	
Ubicación	• Estar ubicado en un territorio de fácil acceso para las personas en situación de calle. • Asegurar la accesibilidad a los servicios institucionales y comunitarios básicos. Para ello, el albergue deberá considerar en su ubicación, la proximidad de servicios tales como centros de salud, además de una correcta coordinación con éstos últimos en casos de emergencia. • Contar con acceso a transporte público para la realización de actividades laborales y ocupacionales.
Estado de conservación y mantenimiento	• El inmueble o la parte de éste destinada al albergue, deberá tener las siguientes condiciones estructurales: muros aplomados (sin inclinación) y sin grietas, cañerías de agua sin filtraciones ni llaves con goteras, instalaciones eléctricas embutidas y con cajas de enchufes intactas, cielos sin grietas ni roturas, techumbres sin planchas o tejas quebradas, pisos sin roturas ni baches en las tablas, cerámicos o cemento (no importa si está parchado), las puertas cierran correctamente, descargas de WC funcionando.
Calefacción	• El albergue utiliza algún sistema de calefacción adecuado y que no pone en riesgo la salud de los participantes, cada vez que, por sensación térmica, y debido al frío, humedad o precipitaciones sea requerido.
Ventilación	• Las instalaciones poseen ventilación natural, con ventanas de fácil apertura y cierre, en especial en los dormitorios.
Iluminación	• El albergue dispone de iluminación con luz natural de día a través de ventanas de tamaño adecuado y/o tragaluces. • El albergue posee Iluminación suficiente en baños y duchas cumpliendo la normativa respectiva. • Las habitaciones deberán contar con sistemas de iluminación eléctrico, al igual que los pasillos y otras dependencias.
Agua Potable	• El albergue se encuentra en cumplimiento con la normativa correspondiente.
Alcantarillado	• El albergue cumple con la normativa correspondiente.
Gas	• La instalación cumple con la normativa correspondiente.

Implementos de seguridad anti-incendio	• El albergue cuenta con extintores instalados de acuerdo a la normativa de seguridad.
Vías de Evacuación	• Una vez habilitado el albergue, cada dispositivo deberá contar con su Plan de Emergencia, según las características de infraestructura y de funcionamiento
Botiquín de Primeros Auxilios	El botiquín de primeros auxilios deberá contener al menos: • Medicamentos como Paracetamol o Antiespasmódicos. • Elementos de curación (Povidona, Alcohol, Gasa, Tela adhesiva, Vendas). • Termómetro • Tensiómetro • Saturador de oxígeno • Tijeras Rectas • Vasos • Alfileres de gancho • Escobillas de uñas (cerdas) • Jabón Sanitizante • Bolsas de agua caliente y de hielo • Parches Curitas, entre otros.

2) Instalaciones en el inmueble:

El estado general del albergue deberá ser el siguiente:

INSTALACIONES DE SOPORTE		
Dependencia	**Descripción**	**Estándar mínimo de calidad**
Espacio de enfermería y primeros auxilios	Espacio destinado a la atención de salud	- El espacio deberá ser sanitizado quincenalmente y contener al menos: - Una camilla - Un botiquín de primeros auxilios. - Un escritorio - Una silla - Un estante
Baño del personal	Espacio destinado para el uso de los funcionarios del albergue	- El espacio deberá ser sanitizado mensualmente y contener servicios sanitarios y de higiene.
Cocina	Espacio destinado para la preparación y/o entrega de los alimentos para los participantes del albergue.	- El recinto destinado a la preparación de los alimentos deberá mantener las condiciones higiénicas adecuadas. - Los pisos, paredes, ventanas y cielos deberán ser de material fácil de limpiar. - En caso que la comida se entregue mediante un proveedor externo se deberá contar con un espacio que permita hacer la organización pertinente.
Bodega de alimentos	Área en la cual se almacenan adecuadamente	- Este espacio deberá mantener las condiciones higiénicas, de iluminación y de ventilación adecuadas. Además debe:

	alimentos	- Estar libre de humedad - Ventilado - Tener iluminación adecuada - Ser accesible - Contar con condiciones de seguridad mínimas - Sin evidencias de haber almacenado materiales peligrosos como: cloro, fertilizantes, insecticidas, otros.
Bodega de Ropa	Área adecuada para almacenar ropa y ropa de cama.	- Este espacio es donde se almacena la ropa y ropa de cama y /o abrigo.
Área para el cuidado de enfermos	Recinto dispuesto para el cuidado de usuarios enfermos ambulatorios.	- Un ambiente del recinto deberá estar disponible para albergar posibles enfermos, en especial a los que presentan enfermedades infecto-contagiosas.

INSTALACIONES DE SERVICIO		
Dependencia	**Descripción**	**Estándar mínimo de calidad**
Dormitorios	Espacio destinado a la pernoctación de los participantes.	- Se espera que el espacio por persona dentro del albergue evite condiciones de hacinamiento[4]. - Del total de cupos instalados, se deberá resguardar un espacio para mujeres con o sin hijos, el que estará diferenciado del resto de los dormitorios para hombres. - El albergue proveerá lugares de alojamiento para parejas o familias. - Cada una de las personas dispone de una cama.
Sala de estar (living) y comedor	Corresponde a un área multifuncional que permite entregar la prestación de alimentación y encuentro para las personas. Además es un espacio para descansar y permanecer en tiempo de ocio y recreación.	- El mobiliario permite entregar la prestación de alimentación. - Todas las personas pueden comer sentadas sin hacinamiento, se puede usar sistemas de turno con horarios y grupos diferenciados. - Deberá contar con mesas y sillas suficientes para que al menos el 50% de los albergados puedan comer sentados.
Baños para los participantes	Corresponde a un área cerrada	- Se consideran baños exclusivos para hombres y mujeres (por separado).

[4] La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda que para alojamiento de emergencia se debe garantizar como norma 3,5 metros cuadrados por persona, no incluyendo en ello áreas recreativas, cocinas, baños, comedor y almacenes.

	y bien ventilada que entrega los servicios higiénicos pertinentes. Se encuentran diferenciados entre baños de hombres y mujeres. Es un lugar limpio y que debe ser sanitizado cada quince días.	- El número mínimo de artefactos en los baños, se calcula según las orientaciones del Decreto Supremo 594 del Ministerio de Salud (15.09.1999), los cuales se detallan en la tabla de más abajo. - Los baños poseen espacio suficiente para permitir la adecuada circulación de personas. - Los artefactos de baño se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento.
Duchas y/o camarín	Espacio para ducharse, puede estar o no incluido dentro de los baños. Es un lugar limpio y que debe ser sanitizado cada quince días.	- Se consideran duchas para hombres y mujeres (separadas y distintas). - Los artefactos de las duchas se encuentran en buen estado de conservación y funcionamiento. - La cantidad de duchas se define en el cuadro de más abajo.

N° de personas	Excusados con taza de W.C	Lavatorios	Duchas
1-10	1	1	1
11-20	2	2	2
21-30	2	2	3
31-40	3	3	4
41-50	3	3	5
51-60	4	3	6
61-70	4	3	7
71-80	5	5	8

FUENTE: Decreto Supremo N° 594 del Ministerio de Salud (15.09.1999). "Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo".

3) Condiciones Mínimas de Higiene:

Para el diseño de las condiciones mínimas de higiene se ha considerado como estándar, la orientación entregada por el Ministerio de Salud acerca de la habilitación de espacios para albergues de emergencia. En este tipo de establecimientos por razones de seguridad, salud y legales no está permitido fumar. El equipo deberá velar por dar cumplimiento a este requerimiento y a los que se detallan a continuación:

Dependencia	Estándar mínimo de calidad

Dependencia	Estándar mínimo de calidad HIGIENE
Espacios generales	Las dependencias del albergue están aseadas, sin malos olores, sin basura fuera de los depósitos, sin presencia de vectores, sin suciedad adherida a las paredes. Además, cuenta con extractor de aire y aromatizantes ambientales. Se deberá contar con depósitos para desechos tapados y en áreas distantes de los alimentos. Se realizará quincenalmente control de sanitización.
Dormitorios	Los dormitorios cuentan con camas o camarotes con su respectiva ropa de cama y almohadas, los cuales deberán estar limpios al momento de recepcionar al participante. Los pisos deberán ser limpiados y desinfectados diariamente con detergente y cloro. Los dormitorios deberán tener suficiente ventilación para evitar los malos olores.
Baños	Todos los baños deberán contar con papeleros plásticos y bolsa en su interior. Los servicios higiénicos deberán ser desinfectados diariamente con cloro y detergente. Limpieza de baños, W.C, lavatorios, piso, y limpieza de basureros de manera permanente. Dotar de dispensador de jabón, papel higiénico y toalla desechable. Se realizará quincenalmente control de sanitización.
Duchas y/o camarín	Limpieza de duchas de manera permanente. La limpieza se deberá realizar con cloro, paños y mopas limpias. Se sugiere la instalación de una manguera en duchas para generar un aseo más rápido y efectivo. Las duchas deberán tener antideslizantes.
Espacio de enfermería y atención de salud.	El espacio es desinfectado cada vez que es utilizado, y sanitizado cada 15 días. Los insumos usados son desechados en bolsas a parte de la basura del lugar.

4) Mobiliario Minimo del Albergue:

En el siguiente cuadro se detalla el mobiliario básico para un dispositivo de albergue:

MOBILIARIO MINIMO	
Insumos	**Características**
1 Cama por persona	1 plaza o 1 ½ plaza
1 Colchón por cada cama	1 plaza o 1 ½ plaza, por 15 cm; densidad 21
1 Almohada por cada cama	1 unidad
1 Juego de sábanas por cama (Incluye Funda de Almohada)	1 plaza o 1 ½ plaza
2 Frazadas por cama	1 plaza o 1 ½ plaza

1 Cobertor[5] o Plumón por cada cama	1 plaza o 1 ½ plaza
Mesas	Con capacidad al menos, para la mitad de la población del dispositivo al unísono.
Sillas	1 silla por cada 2 personas como mínimo.
Computador o Notebook	Con acceso a internet.
Teléfono	Fijo y/o celular.
Escritorio y sillas	Para realizar la recepción de los participantes.
Camilla de enfermería	Según características generales.
Botiquín de primeros auxilios	Según estándar definido anteriormente.
Extintores	Según Decreto Supremo N°594 del Ministerio de Salud (15.09.1999) que aprueba el Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

5) Normas de Seguridad del Dispositivo:

Dentro de los Albergues del Plan de Invierno, deberán existir condiciones de seguridad, sanitarias y ambientales que resguarden la salud y el bienestar de las personas que acuden al dispositivo y del personal que allí se desempeña.

Para ello, el albergue deberá cumplir con, al menos, lo siguiente:

- **Extintores de Incendio**: Estos deberán ser del tipo adecuado a los materiales combustibles o inflamables que se encuentren o manipulen en el inmueble. El número total de extintores depende de la superficie a proteger y debe ser en función a lo señalado en el Párrafo III, del Decreto Supremo N° 594 del Ministerio de Salud (15.09.1999) que aprueba el "Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo". El potencial de extinción mínimo por superficie de cubrimiento y distancia de traslado deberá ser en función a lo establecido en el siguiente cuadro:

Superficie cubrimiento máxima por extintor (m2)	Potencial de extinción mínimo	Distancia máxima de traslado del extintor (m)
150	4ª	9
225	6ª	11
375	10ª	13
420	20ª	15

De este modo, el número mínimo de extintores deberá determinarse dividiendo la superficie a proteger por la superficie de cubrimiento máxima del extintor indicado en la tabla anterior y aproximando el valor resultante al entero superior. Este número de extintores deberá distribuirse en la superficie a proteger de modo tal que desde cualquier punto, el recorrido hasta el equipo más cercano no supere la distancia máxima de traslado correspondiente.

[5]El cobertor puede reemplazarse por 1 frazada, de acuerdo a la realidad regional

Finalmente, cabe señalar que los extintores deberán ubicarse en sitios de fácil acceso y clara identificación, libre de cualquier obstáculo, estar en condiciones de funcionamiento máximo e instalado a una altura máxima de 1,30 metros, medidos desde el suelo hasta la base del extintor y estar debidamente señalizados. (Artículos 45 y siguientes del Decreto N°594, de 1999 del Ministerio de Salud).

- **Uso y manejo de Extintores:** En caso de emergencia, el equipo de trabajo deberá ser instruido y entrenado sobre la manera de usar los extintores.

- **Visita de un profesional o técnico/a en Electricidad:** El albergue deberá contar con certificación de la Superintendencia de Electricidad y Combustible.

- **Plan de Emergencia y Evacuación:** Se deberá contar con un Plan de Emergencia y Evacuación, en donde se establecen, organizan, estructuran e implementan los procedimientos que permiten potencializar destrezas y desarrollar actividades que faciliten a los ocupantes y usuarios de las instalaciones, protegerse de desastres o amenazas colectivas que puedan poner en peligro su integridad, mediante acciones rápidas, coordinadas y confiables tendientes a desplazarse por y hasta lugares de menor riesgo (evacuación) y brindar una adecuada atención en salud. Adicionalmente, se deberá realizar, al menos una vez durante la ejecución, un simulacro de evacuación con los participantes

5.1.1.5.2 Estándares de Prestaciones:

Corresponden a bienes y/o servicios entregados a las personas en situación de calle para la satisfacción de necesidades de alojamiento, alimentación, higiene-abrigo y salud.

Para el correcto funcionamiento del albergue, se ha determinado que las prestaciones que se deberán entregar a los participantes durante el período de ejecución del dispositivo son: alojamiento, alimentación, higiene-abrigo y salud. La prestación de alimentación se considera como el doble de la cobertura del dispositivo, es decir, corresponde a la entrega del desayuno y la cena para cada participante. Adicionalmente, se considera que al menos la mitad de los participantes adquieran prestaciones de higiene y/o abrigo.

En cada uno de los albergues se entregarán prestaciones básicas, las cuales se detallan a continuación:

PRESTACIÓN DE ALOJAMIENTO		
Descripción	**Detalle**	**Consideraciones Mínimas**
El albergue deberá proveer un espacio limpio y calefaccionado para dormir y afrontar las condiciones climáticas de manera óptima.	Cama	Deberá ser cambiado(a) cada vez que se encuentre sucio(a), malas condiciones o mojado(a).
	Colchón	
	Almohada	
	Juego de Sábana	
	Frazadas	
	Cobertor[6] o Plumón	

[6]El cobertor puede reemplazarse por 1 frazada de acuerdo a la realidad regional

PRESTACIÓN DE ALIMENTACIÓN		
Descripción	**Detalle**	**Composición Mínima**
La prestación deberá garantizar diariamente la cena y desayuno para cada usuario y se realizará de acuerdo a las disposiciones necesarias para el almacenamiento y preparación sanitaria de alimentos.	1 Ración de desayuno.	- 2 unidades de pan, con al menos 1 ingrediente cada uno. - Té y/o café y/o leche. - Azúcar o endulzante
	1 Ración de cena.	- Sopa y/o ensalada - Plato de fondo - Fruta y/o postre - Jugo y/o té.

PRESTACIÓN DE HIGIENE-ABRIGO		
Descripción	**Detalle**	**Composición Mínima**
Además del uso de baños y duchas, todos los albergues deberán contar con insumos de higiene personal según corresponda. Asimismo, cada albergue deberá contar con un stock de ropa en buen estado, para entregar en caso que la persona que ingrese al dispositivo lo necesite.	1 Kit de Higiene	- Shampoo - Toalla, preferentemente de papel desechable. En caso de usar toallas de tela, éstas deberán ser lavadas diariamente. - Cepillo y pasta dental - Máquina de afeitar y/o Toallas Higiénicas.
	Stock de Ropa	- Ropa interior nueva (camisetas, calzoncillo, calcetines, entre otros). - Zapatos o zapatillas. - Pantalones. - Polerón o chaquetas. - Poleras, camisas. - En caso de recibir donación de ropa, ésta deberá estar en buenas condiciones y sanitizada. No se podrá recibir como donación ropa interior usada. Los zapatos o zapatillas deberán estar en buenas condiciones.

PRESTACIÓN DE SALUD		
Descripción	**Detalle**	**Consideraciones Mínimas**
Los albergues contarán con un Técnico Paramédico según las horas definidas dentro del funcionamiento, y con un espacio adecuado para brindar atención de salud a los participantes. Cada vez que corresponda y que se advierta una situación de emergencia, se deberá derivar al centro de asistencia de salud más cercano. Es importante que para una óptima coordinación, se realicen reuniones periódicas con el centro de	Atención de salud	- Atención directa a los participantes que lo requieran. - Atención en caso de complicaciones menores de salud, tales como, caídas, golpes, desmayos y malestar en general. - Diagnosticar aquellas situaciones en las que se requiera traslado a un centro asistencial de salud. - Registrar en el libro de novedades o bitácora, las atenciones realizadas en el turno.

asistencia de salud más cercano.	Derivaciones asistidas a servicios de salud.	- El profesional de salud deberá coordinar la derivación de los participantes al centro de salud más cercano, en los casos que sea necesario. - Deberá realizar el seguimiento a los participantes derivados. - Toda derivación deberá ser registrada en bitácora, señalando datos del participante, de su traslado, antecedentes médicos y posible diagnóstico, entre otros.

5.1.1.5.3 Estándares Intangibles:

1) Recursos Humanos:

Es necesario que el equipo de trabajo cuente con experiencia en el área social y comunitaria. Además, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con personas en situación de calle, disponible para el trabajo interdisciplinario e intersectorial y con accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

El equipo de trabajo deberá ser conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad del personal. La salud deberá ser compatible con el cargo, y se espera un manejo óptimo de las relaciones interpersonales.

En cuanto a la dinámica del equipo de trabajo, se deberá considerar la noción de cuidado del equipo en dos niveles:

- Primero, en cuanto a la necesidad de generar instancias protectoras del recurso profesional, especialmente a través de una política institucional de resguardo y respeto de los trabajadores.
- Segundo, la capacidad de los profesionales de auto cuidarse.

2) Cargos, Funciones y perfil del Equipo de Trabajo:

CARGO	PRINCIPALES FUNCIONES	PERFIL DEL CARGO
Coordinador/a del Dispositivo	Asumir el rol de Contraparte Técnica y Administrativa directa frente a la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente, así como también ante otras instituciones y sectores con los que se vincula, en cuanto a aspectos técnicos, financieros, administrativos y comunicacionales.	Profesional o técnico del área de las ciencias sociales o afín, con experiencia demostrable en la atención de personas en situación de calle, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios. Con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
	Administrar el convenio con la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social	

	correspondiente, en el marco de las presentes Orientaciones Técnicas y de acuerdo a las condiciones presupuestarias, legales y administrativas existentes.	
	Asistir a las reuniones de coordinación fijadas por la SEREMI correspondiente, por la Central de Coordinación y Reportabilidad o por la Contraparte Técnica del Programa Noche Digna	
	Realizar la gestión técnica y administrativa del dispositivo.	
	Realizar la planificación, coordinación y supervisión de todas las actividades del quehacer diario del dispositivo.	
	Realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las metas, actividades, protocolos e indicadores, establecidos.	
	Gestionar el trabajo con la red de servicios públicos, para la efectiva derivación de los participantes a dicha red.	
	Coordinar con servicios especializados de atención, para aquellos participantes que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, Carabineros, etc.).	
	Coordinar la planificación, ejecución y evaluación del dispositivo, en conjunto con el equipo de trabajo, de acuerdo a las Orientaciones Técnicas y en las respectivas Bases del concurso.	
	Realizar la atención directa a participantes, dentro del horario de funcionamiento del albergue.	
Monitor/a Social	Coordinar todas las actividades del quehacer diario del dispositivo, tales como el ingreso de los participantes, el registro, la entrega de prestaciones y las	Técnico/a o profesional del área de las ciencias sociales, o en su defecto persona mayor de 18 años con experiencia

	actividades recreativas.	demostrable, al menos 2 años, en el trabajo directo con población en situación de calle. Con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
	Realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las actividades y protocolos contenidos en los Anexos de las presentes Orientaciones Técnicas.	
	Entregar contención emocional y realizar intervención en crisis a los participantes del dispositivo, en los casos que sea necesario.	
	Realizar atención directa a los participantes.	
	Velar por el cumplimiento de los protocolos de acción. (VER ANEXOS) establecidos en las presentes Orientaciones Técnicas	
	Realizar registro diario de las personas atendidas y prestaciones entregadas en el Sistema Informático Noche Digna (SND).	
	Realizar registro diario, en el Sistema Informático Noche Digna, de las actividades y atenciones realizadas en su turno.	
	Mantener y supervisar la limpieza y cambio de la ropa de cama.	
	Informar diariamente la ocupación del albergue a la Central de Coordinación y Reportabilidad.	
	Velar por el buen funcionamiento del dispositivo y el bienestar de los participantes.	
Monitor/a Paramédico	Atender las necesidades de salud que presenten los participantes del dispositivo y pesquisar aquellas situaciones en las que se requiera traslado a un centro de salud.	Técnico/a o auxiliar paramédico/a, deseable con experiencia en el trabajo con personas en situación de calle.
	Realizar atención directa a los participantes.	
	Atender complicaciones menores de salud, tales como, caídas, golpes, desmayos y malestares	

	en general.	
	Ejercer un rol de promotor de salud, educando en buenas prácticas y mecanismos para evitar enfermedades propias del invierno y bajas temperaturas.	
	Registrar en libro de novedades o Bitácora las atenciones y derivaciones realizadas en el turno.	
	Apoyar y colaborar en todas las funciones del monitor social.	
Manipulador/a de Alimentos	Elaborar y distribuir los alimentos, de acuerdo a los procedimientos y estándares de calidad nutricionales, que avalan su certificación profesional. Así como también mantener la higiene en los espacios, herramientas y productos a su cuidado.	Técnico/a del área de la alimentación, o en su defecto persona, mayor de 18 años con experiencia demostrable mediante curriculum vitae, al menos 2 años, en la preparación de alimentos a grupos masivos.
	Preparar, dosificar y servir los alimentos diariamente.	
	Clasificar, almacenar y realizar el inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas.	
	Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina.	
	Realizar minutas semanales con el menú para el desayuno y cena, siguiendo las referencias proporcionadas por el servicio de salud e INTA. (VER ANEXO N° 13).	
Auxiliar de aseo	Responsable del aseo y ornato general del dispositivo.	Persona mayor de 18 años, con experiencia en la realización de aseo a empresas, colegios o cualquier dispositivo masivo.
	Realizar limpieza y desinfección de los baños y duchas diariamente.	
	Realizar limpieza y desinfección de los pisos de los dormitorios, y efectuar cambio de sábanas y frazadas, según periodicidad definida.	
	Realizar limpieza y desinfección de los pisos, mesas y sillas del	

	comedor.	

En caso de externalizar los servicios de alimentación y/o Aseo, persiste la responsabilidad del Ejecutor ante la SEREMI de Desarrollo Social que corresponda, en el cumplimiento de todos los estándares mínimos de alimentación y aseo exigidos en el presente manual, debiendo requerir en estos casos toda la documentación pertinente a fin de realizar la respectiva rendición de cuentas.

3) Planta de Recursos Humanos:

Para el funcionamiento de los Albergues, se requiere la contratación de la siguiente Planta de Recursos Humanos:

ALBERGUE DE HASTA 20 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a Dispositivo	Media, Lunes - Viernes, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a paramédico/a	Media, Lunes - Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado - Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a social (nocturno)	Completa, Lunes -Viernes, total 45 hrs. Semanales.	2	9
	Completa, de Sábado - Domingo, total 18 hrs semanales.	2	9
Monitor/a social (vespertino)	Completa, de Lunes - Viernes, total 45 Hrs. Semanales.	1	9
	Completa, Sábado- Domingo, total 18 hrs. semanales.	1	9
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes - Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Auxiliar de aseo	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado -Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5

ALBERGUE DE 21 A 40 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a Dispositivo	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a paramédico/a	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado -Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a social (nocturno)	Completa, Lunes - Viernes, total 45 hrs. Semanales.	2	9
	Completa, Sábado-Domingo, total 18 hrs semanales.	2	9
Monitor/a social (vespertino)	Completa, Lunes - Viernes, total 45 hrs. Semanales.	2	9
	Completa, Sábado-Domingo, total 18 hrs semanales.	2	9
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Auxiliar de aseo	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5

ALBERGUE DE 41 A 60 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a Dispositivo	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	1	9
Monitor/a paramédico/a	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a social (nocturno)	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	3	9
	Completa, Sábado-Domingo, total 18 hrs semanales.	3	9
Monitor/a social (vespertino)	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	2	9
	Completa, Sábado- Domingo, total 18 hrs semanales.	2	9
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	2	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	2	4,5
Auxiliar de aseo	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	2	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	2	4,5

ALBERGUE DE MAS DE 60 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a Dispositivo	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	1	9
Monitor/a paramédico/a	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	2	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	2	4,5
Monitor/a social (nocturno)	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	4	9
	Completa, Sábado-Domingo, total 18 hrs semanales.	4	9
Monitor/a social (vespertino)	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	3	9
	Completa, Sábado-Domingo, total 18 hrs semanales.	3	9
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	3	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	3	4,5
Auxiliar de aseo	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	3	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	3	4,5

ALBERGUE 24 HORAS			
CAPACIDAD ALBERGUE: ENTRE 20 Y 30 PERSONAS			
Cargo	**Jornada**	**N° Trabajadores**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a dispositivo	Media de Lun-Vie, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a paramédico/a	Media de Lun-Vie, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
	Media Sábado y Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a social (nocturno)	Completa de Lun-Vie, total 45 hrs. Semanales.	2	9
	Completa Sábado y Domingo, total 18 hrs semanales.	2	9
Monitor/a social (vespertino)	Completa de Lun-Vie, total 45 hrs. Semanales.	2	9
	Completa Sábado y Domingo, total 18 hrs semanales.	2	9
Monitor/a social (diurno)	Completa de Lun-Vie, total 45 hrs. Semanales.	1	9
	Completa Sábado y Domingo, total 18 hrs semanales.	1	9
Manipulador/a de alimentos (diurno)	Media de Lun-Vie, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
	Media Sábado y Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Manipulador/a de alimentos (vespertino)	Media de Lun-Vie, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
	Media Sábado y Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Auxiliar de aseo (diurno)	Media de Lun-Vie, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
	Media Sábado y Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Auxiliar de aseo (vespertino)	Media de Lun-Vie, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
	Media Sábado y Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5

Las tablas detalladas anteriormente corresponden a la plantilla de RRHH con las cuales deberá contar un Albergue y deberá informarse en los respectivos informes técnicos de instalación y final.

Eventualmente, el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado y cuente con una aprobación formal (vía oficio) por parte de la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

5.1.2 Cupo de Invierno:

5.1.2.1 Descripción

Se refiere a camas adicionales instaladas en recintos de hospedaje existentes y que complementan dicha oferta. En este dispositivo se entregan las prestaciones de alojamiento, alimentación, higiene y ropa para personas en situación de calle que lo requieran.

5.1.2.2 Tipos de Cupos de Invierno

Las realidades en cada región son muy distintas, dado que la oferta existente es variable, depende de la cantidad de personas en situación de calle y las características de éstas.

Dado lo anterior, se han generado los siguientes tipos de Cupos de Invierno:

a) Cupos de Invierno hasta 20 personas: con capacidad de hasta 20 personas.
b) Cupos de Invierno desde 21 a 35 personas: con capacidad de 21 hasta 35 personas.

El tipo de cada uno de los dispositivos quedará establecido en el respectivo convenio que se suscriba entre la institución ejecutora y la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

5.1.2.3 Horarios de atención:

El horario de funcionamiento del Cupo de Invierno, dependerá del horario de funcionamiento del establecimiento al que se le han añadido los cupos cama y deberá ser acordado en conjunto entre la institución ejecutora y la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

5.1.2.4 Etapas de Trabajo en Cupos de Invierno:

Si bien el Cupo de Invierno, se encuentra en las instalaciones de una hospedaje, podría ser de aquellos que no están financiados ni regulados por el Ministerio de Desarrollo Social, por lo que por exigirá que el ejecutor de los cupos de invierno entregue una atención que garantice una serie de acciones y procedimientos para dar un servicio oportuno y de calidad a las personas en situación de calle. Para esto, se deberán cumplir al menos las siguientes etapas: Contacto Inicial e Ingreso; Entrega de Prestaciones y Cierre.

ETAPA	***DESCRIPCIÓN***
CONTACTO INICIAL E INGRESO	En esta etapa se tomará el contacto inicial con la persona que llega al recinto solicitando el servicio de alojamiento, ya sea por demanda espontánea o derivación. Dicho primer contacto deberá ser cordial, dado que las personas en situación de calle a menudo tienen experiencias de rechazo, por ello brindar un espacio de calidez y buen trato, es parte del sello que debe tener el Plan de Invierno. En caso que la persona haya asistido al dispositivo con anterioridad, deberá realizarse la acogida inicial de igual forma.
	TAREAS
	Acogida: Se dará la bienvenida y se realizará una acogida inicial a la persona que solicita por primera vez el servicio.

	Registro: Cortésmente, se solicitarán los datos personales (Nombre y R.U.N.) de la persona, y se registrarán en el Sistema Informático de Registro Programa Noche Digna (SND). También se verificará que la persona efectivamente está en situación de calle, a través de algunas preguntas que permitirán confirmar la información.
	Inducción: Una vez recibida la información, se realizará a la persona una pequeña inducción, en la que se le explicará, de manera breve, las prestaciones que se entregan, los horarios y las normas de convivencia.
ETAPA	**DESCRIPCIÓN**
ENTREGA DE PRESTACIONES Y ACTIVIDADES	En esta etapa las personas hacen uso de los distintas prestaciones que el Cupo de Invierno entrega, tales como alojamiento, alimentación, higiene personal y abrigo entre otros. Se deberá asegurar el acceso oportuno y de calidad a las prestaciones.
	TAREAS
	Alimentación: La entrega de la cena y el desayuno se realizará diariamente, en el horario establecido para ello. El Monitor deberá preparar el desayuno de los albergados. A la hora de la cena, se deberá asegurar la ración para todos los participantes. La comida deberá entregarse en bandeja o plato, incluyendo cuchara, tenedor y cuchillo de plástico, los cuales deberán estar limpios y en buen estado. En algunos casos puede ser que el servicio de desayuno y/o cena sea externalizado, por lo que la labor del Monitor será el coordinar la entrega.
	Limpieza y Orden: En esta etapa deberán mantenerse limpias y ordenadas todas las dependencias destinadas a las camas adicionales por el Cupo de Invierno. Para ello, se solicitará apoyo de los participantes y eventualmente de algunos voluntarios.
	Horario: Se deberá acordar con los participantes el horario en que todos estarán en los dormitorios, disponiéndose a dormir. Dicho horario no deberá ser mas allá de las 23:00 hrs, dado que la mayoría de las personas realizan actividades laborales. En el horario en que las personas están durmiendo, el Monitor/a Social deberá procurar el resguardo de los usuarios. El trabajador de turno, deberá colocar atención a las personas que llegan con alguna enfermedad, especialmente cuando sean adultos mayores. Deberá mantener disponibles los teléfonos del SAMU más cercano, en caso de que alguna persona presentara una complicación de salud y existan síntomas de agravamiento. El monitor deberá cumplir a cabalidad con los protocolos (VER ANEXO N° 3) establecidos para dicha situación.
	Coordinación: Durante toda esta etapa se deberá mantener una constante comunicación con la Central de Coordinación y Reportabilidad, informando dentro de los horarios establecidos, las novedades del turno y la capacidad utilizada del Cupo de Invierno. Además el monitor deberá estar siempre transitando por el dispositivo,

	en especial en los dormitorios y baños.
ETAPA	**DESCRIPCIÓN**
CIERRE	En esta etapa la persona finalizará su participación en el Cupo de Invierno, dejando de recibir las prestaciones asociadas al dispositivo. Dado que el Plan de Invierno es un componente de emergencia que busca proteger la vida y la salud de las personas en situación de calle en época de bajas temperaturas y precipitaciones, cuando existe riesgo para la integridad física de los participantes y personal del establecimiento en donde se dispone del el Cupo de Invierno, el responsable del dispositivo deberá coordinar la derivación del participante a otro recinto.
	TAREAS
	Despedida: Se les despide a los usuarios y se les invita a participar nuevamente del dispositivo. Cabe mencionar que se deberá considerar un plazo de 15 a 30 **días corridos** antes del cierre del dispositivo para informar a los participantes respecto de la fecha de término del dispositivo, a través de letreros informativos dispuestos en distintos lugares. Además de señalar la fecha de cierre, deberán informar otras alternativas de hospedaje o de servicios psicosociales existentes en la comuna y sus alrededores. En los casos de agresión física y/o verbal de carácter grave de parte de una persona hacia los trabajadores u otros albergados, será necesario solicitar la presencia de Carabineros en el lugar y suspender el servicio de alojamiento para dicha persona por un periodo determinado de tiempo, pues las situaciones de agresión no son permitidas dentro de los dispositivos. Para evitar dichas situaciones el equipo del albergue deberá estar preparado para realizar contención emocional e intervención en crisis de manera oportuna, evitando llegar a la situación de violencia.

5.1.2.5 Estándares del Cupo de Invierno

A continuación se entregan orientaciones sobre los estándares mínimos de calidad que deberán mantener los dispositivos al momento de entregar los servicios a las personas en situación de calle.

5.1.2.5.1 Estándares Tangibles:

Dado que la disponibilidad de infraestructura para estos fines depende de los recintos de hospedaje existentes, se pueden justificar adecuaciones en algunos estándares tangibles. Dichas excepciones deberán ser revisadas y autorizadas por la contraparte técnica de la respectiva Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social correspondiente, a través de un informe técnico.

1) Infraestructura:

Respecto a Infraestructura, los estándares mínimos de calidad son los siguientes:

ESTÁNDAR MÍNIMO DE CALIDAD	
Ubicación	El recinto donde se instalará el Cupo de Invierno debería contemplar los siguientes aspectos: • Estar ubicado en un territorio de fácil acceso para las personas en situación de calle.

	• Asegurar la accesibilidad a los servicios institucionales y comunitarios básicos. Para ello, se deberá considerar en su ubicación, la proximidad de servicios tales como centros de salud, además de una correcta coordinación con éstos últimos en casos de emergencia. • Contar con acceso a transporte público para la realización de actividades laborales y ocupacionales.
Estado de conservación y mantenimiento	• Las dependencias donde se encuentra emplazado el Cupo de Invierno debería presentar las siguientes condiciones estructurales: muros aplomados (sin inclinación) y sin grietas, cañerías de agua sin filtraciones ni llaves con goteras, instalaciones eléctricas embutidas y con cajas de enchufes intactas, cielos sin grietas ni roturas, techumbres sin planchas o tejas quebradas, pisos sin roturas ni baches en las tablas, cerámicos o cemento (no importa si está parchado), las puertas cierran correctamente, descargas de WC funcionando.
Calefacción	• El recinto utiliza algún sistema de calefacción adecuado y que no pone en riesgo la salud de los participantes, cada vez que, por sensación térmica, y debido al frío, humedad o precipitaciones sea requerido.
Ventilación	• Las instalaciones poseen ventilación natural, con ventanas de fácil apertura y cierre, en especial en los dormitorios.
Iluminación	• El recinto dispone de iluminación con luz natural de día a través de ventanas de tamaño adecuado y/o tragaluces. • Iluminación suficiente en baños y duchas cumpliendo la normativa respectiva. • Las habitaciones deberán contar con sistemas de iluminación eléctrico, al igual que los pasillos y otras dependencias.
Agua Potable	• El recinto se encuentra en cumplimiento con la normativa correspondiente.
Alcantarillado	• El recinto cumple con la normativa correspondiente.
Gas	• La instalación cumple con la normativa correspondiente.
Implementos de seguridad anti-incendio	• El recinto cuenta con extintores instalados de acuerdo a la normativa de seguridad.
Vías de Evacuación	• Una vez habilitado el Cupo de Invierno, deberá contar con su Plan de Emergencia, según las características de infraestructura y de funcionamiento
Botiquín de Primeros Auxilios	El botiquín de primeros auxilios deberá contener al menos: • Medicamentos como Paracetamol o Antiespasmódicos. • Elementos de curación (Povidona, Alcohol, Gasa, Tela adhesiva, Vendas). • Termómetro • Tensiómetro • Saturador de oxígeno • Tijeras Rectas

	• Vasos • Alfileres de gancho • Escobillas de uñas (cerdas) • Jabón Sanitizante • Bolsas de agua caliente y de hielo • Parches Curitas, entre otros.

2) Condiciones mínimas de Higiene:

Para el diseño de las condiciones mínimas de higiene se ha considerado como estándar, la orientación entregada por el Ministerio de Salud acerca de la habilitación de espacios para albergues de emergencia. En estos lugares no está permitido fumar (espacios cerrados) por temas de salud, de seguridad y además porque dicha conducta está prohibida en este tipo de recintos. El equipo deberá velar por dar cumplimiento a este requerimiento y a los que se detallan a continuación:

Dependencia	Estándar mínimo de calidad HIGIENE
Comedor y cocina	Las dependencias están aseadas, sin malos olores, sin basura fuera de los depósitos, sin presencia de vectores, sin suciedad adherida a las paredes. Para ello cuenta con extractor de aire y aromatizantes ambientales. Se deberá contar con depósitos para desechos tapados y en áreas distantes de los alimentos. Se realizará quincenalmente control de sanitización.
Dormitorios	Los dormitorios cuentan con camas o camarotes con su respectiva ropa de cama y almohadas, los cuales deberán estar limpios al momento de recepcionar al participante. Los pisos deberán ser limpiados y desinfectados diariamente con detergente y cloro. Los dormitorios deberán tener suficiente ventilación para evitar los malos olores.
Baños	Todos los baños deberán contar con papeleros plásticos y bolsa en su interior. Los servicios higiénicos deberán ser desinfectados diariamente con cloro y detergente. Limpieza de baños, W.C, lavatorios, piso, y limpieza de basureros de manera permanente. Dotar de dispensador de jabón, papel higiénico y toalla desechable. Se realizará control de sanitización.
Duchas y/o camarín	Limpieza de duchas de manera permanente. La limpieza se deberá realizar con cloro, paños y mopas limpias. Se sugiere la instalación de una manguera en duchas para generar un aseo más rápido y efectivo. Las duchas deberán tener antideslizantes.

3) Mobiliario Mínimo:

En el siguiente cuadro se detalla el mobiliario básico para un dispositivo de Cupo de Invierno:

MOBILIARIO MINIMO	
Insumos	**Características**
1 Cama[7] por persona	1 plaza o 1 ½ plaza
1 Colchón por cada cama	1 plaza o 1 ½ plaza, por 15 cm; densidad 21
1 Almohada por cada cama	1 unidad
1 Juego de sábanas por cama (Incluye Funda de Almohada)	1 plaza o 1 ½ plaza
2 Frazadas por cama	1 plaza o 1 ½ plaza
1 Cobertor[8] o Plumón por cada cama	1 plaza o 1 ½ plaza
Teléfono	Fijo o celular.
Botiquín de primeros auxilios	Según estándar definido anteriormente.
Extintores	Según Decreto Supremo N°594 del Ministerio de Salud (15.09.1999) que aprueba el Reglamento sobre condiciones sanitarias y ambientales básicas en los lugares de trabajo.

4) Normas de Seguridad del Dispositivo:

Las normas de seguridad del Dispositivo Cupos de Invierno, serán las mismas aplicables al dispositivo albergue, establecidas dentro del numeral 5.1.1.5.1; 5) del presente instrumento.

5.1.2.5.2 Estándares de Prestaciones:

Corresponden a bienes y/o servicios entregados a las personas en situación de calle para la satisfacción de necesidades de alojamiento, alimentarias y de higiene-abrigo.

En cada uno de los Cupos de Inviernos se entregarán prestaciones básicas de: alojamiento, alimentación (desayuno y cena), higiene y abrigo. Todas estas prestaciones se circunscriben a las entregadas de manera habitual en la hospedería solidaria a la que se le han añadido los cupos para camas adicionales.

La prestación de alimentación se considera como el doble de la cobertura del dispositivo, es decir la entrega del desayuno y la cena para cada participante. Adicionalmente, se considera que al menos la mitad de los participantes adquieran prestaciones de higiene y/o abrigo.

En cada uno de los Cupos de Inviernos se entregarán prestaciones básicas, la descripción de las prestaciones de alojamiento, alimentación y de higiene-abrigo, se encuentra en el numeral 5.1.1.5.2 de las presentes normas, siendo aplicable a este dispositivo.

5.1.2.5.3 Estándares Intangibles:

1) Recursos Humanos:

[7] Sólo en casos muy excepcionales se podrá recurrir al colchón directamente en el suelo, brindándole al usuario la adecuada calefacción para disminuir el frío en la instalación. Esto solo podrá realizarse previa autorización -vía correo electrónico- por la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

[8] El cobertor se puede reemplazar por 1 frazada, dependiendo de la realidad regional

Es necesario que el equipo de trabajo cuente con experiencia en el área social y comunitaria. Además, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con personas en situación de calle, disponible para el trabajo interdisciplinario e intersectorial y con accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

El equipo de trabajo deberá ser conformado a partir de un proceso de selección que asegure la idoneidad del personal. La salud debe ser compatible con el cargo, y se espera un manejo óptimo de las relaciones interpersonales.

En cuanto a la dinámica del equipo de trabajo, se deberá considerar la noción de cuidado del equipo en dos niveles:

- Primero, en cuanto a la necesidad de generar instancias protectoras del recurso profesional, especialmente a través de una política institucional de resguardo y respeto de los trabajadores.

- Segundo, la capacidad de los profesionales de auto cuidarse.

2) Cargo, Funciones y perfil del Equipo de Trabajo:

Para la descripción de los cargo de Monitor/a Social, Manipulador/a de alimentos y de Auxiliar de Aseo, se estará a lo dispuesto respecto de estos perfiles en el numeral 5.1.1.5.3; 2) del presente instrumento.

En caso de externalizar los servicios de alimentación y/o Aseo, persiste la responsabilidad del Ejecutor ante la SEREMI de Desarrollo Social que corresponda, en el cumplimiento de todos los estándares mínimos de alimentación y aseo exigidos en el presente manual, debiendo requerir en estos casos toda la documentación pertinente a fin de realizar la respectiva rendición de cuentas.

3) Planta de Recursos Humanos:

Para el funcionamiento del Cupo de Invierno, se requiere la contratación de la siguiente Planta de Recursos Humanos:

CUPO DE INVIERNO HASTA 20 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Monitor/a social (nocturno)	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	1	9
	Completa, Sábado-Domingo, total 18 hrs semanales.	1	9
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado -Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Auxiliar de Aseo	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5

CUPO DE INVIERNO DE 21 A 35 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Monitor/a social (nocturno)	Completa, Lunes- Viernes, total 45 hrs. Semanales.	2	9
	Completa, Sábado-Domingo, total 18 hrs semanales.	2	9
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado- Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Auxiliar de aseo	Media, Lunes-Viernes, total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado -Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5

Las tablas detalladas anteriormente corresponden a la plantilla de RRHH con las cuales deberá contar el Cupo de Invierno e informarse en los respectivos informes de instalación y final.

Eventualmente el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado y cuente con una aprobación formal (vía oficio) por parte de la Contraparte Técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

5.2 Atención en Calle:

El servicio de atención en calle es definido como un conjunto de prestaciones que se entregan a las personas en situación de calle en aquellos lugares que habitan o transitan, los denominados puntos calle.

Dicho servicio será entregado a través de los dispositivos de Rutas Sociales.

5.2.1 Ruta Social:

5.2.1.1 Descripción

Las Rutas Sociales, son equipos móviles orientados a disminuir los niveles de vulnerabilidad y prevenir los deterioros graves de salud de las personas en situación de calle. Están destinadas a atender personas que por diferentes razones no han accedido a un albergue o Cupo de Invierno.

Busca proveer a las personas que se encuentran en situación de calle, de prestaciones básicas de alimentación (kit de alimentación) y abrigo o higiene (kit de higiene–abrigo). Además, informar acerca de las alternativas de alojamiento en albergues y derivar a un centro de atención de salud, si es que fuese pertinente.

5.2.1.2 Tipos de Rutas

La cantidad de atenciones que brindarán las Rutas Sociales, será la siguiente:

a) Ruta Social hasta 20 personas: Atención de hasta 20 personas.
b) Ruta Social entre 21 y 30 personas: Atención de mínimo 21 y máximo 30 personas.
c) Ruta Social entre 31 y 50 personas: Atención de mínimo 31 y máximo 50 personas.

5.2.1.3 Mapeo de puntos de calle

El paso inicial para la entrega de servicios y prestaciones por parte de la Ruta Social, es la identificación de los lugares donde transitan y pernoctan las personas en situación de calle.

En ese sentido, el lugar donde las personas en situación de calle pernoctan o se encuentran de día o de noche, es denominado **Punto de Calle**, los que pueden ser calles, plazas, esquinas, sitios eriazos, paraderos o estaciones de metro, cajeros automático, centros comerciales, malls, supermercados, mercados, puertos, líneas y estaciones de trenes, puentes, túneles, campos, vehículos abandonados, afuera de los servicios de salud, entre otros.

En los puntos de calle se encuentran los denominados **Rucos,** los cuales son habitaciones de emergencias habilitadas principalmente con colchones, frazadas, nylon, cartones o similares y utilizadas como habitación nocturna en la vía pública.

Bajo dicho escenario, el equipo de la Ruta Social, antes de iniciar el servicio, deberá conocer los puntos de calle de su territorio y las características de la población que los habita o transita.

Para lograr un conocimiento acabado del territorio, la Ruta Social debe realizar un **Mapeo de los puntos de calle**, identificando, registrando y actualizando los sectores donde se reúnen las personas, asimismo esto permite conocer y comprender a otros actores relevantes para el trabajo en red (Elkaim, M, 1987, citado en MIDEPLAN: 2008).

Para la identificación y actualización de estos puntos es necesario contar con un registro detallado, el que se deberá informar en el siguiente formato, en base al siguiente ejemplo:

REGISTRO ACTUALIZADO DE PUNTOS CALLE

Región	Provincia	Comuna	Tipo de Vía	Nombre de la Vía	N°	Referencia
07	Curicó	Molina	Calle	Merced	116	Ruco con una pareja, generalmente se encuentra en el punto calle desde las 15 hrs.

Para poder completar de manera correcta el registro, se deberá informar lo siguiente:

a) Región: Se debe indicar el Código Único Territorial asignado a la región de acuerdo al siguiente detalle:

Código Único Territorial	Nombre de la Región
15	Arica y Parinacota
01	Tarapacá
02	Antofagasta
03	Atacama
04	Coquimbo
05	Valparaíso
13	Metropolitana de Santiago
06	Libertador Bernardo O´Higgins
07	Maule
16	Ñuble
08	Biobío
09	Araucanía
14	Los Ríos
10	Los Lagos
11	Aysén del Gral. Carlos Ibañez del Campo
12	Magallanes y la Antártica Chilena

b) Provincia: Nombre de provincia
c) Comuna: Nombre de la comuna
d) Tipo de Vía: Se refiere a Calle, avenida, pasaje, ruta etc.
e) Nombre de la Vía: Identificador nominal con que se reconoce o identifica a la calle o camino en donde se encuentra ubicado el punto calle. Ejemplo: Las Magnolias, Camino a Rapel km 20.

f) Número o número de domicilio adyacente: Identificador numérico del lugar o domicilio más cercano donde se encuentra ubicado el punto calle.

g) Referencias: Donde poder incorporar características del lugar y/o de las personas que ahí se encuentran. Por ejemplo: bajo el puente Carrascal en la ribera sur del río Mapocho y/o se encuentra un ruco con una pareja y un adulto mayor, entre otras cualidades que hacen identificable en lugar y el tipo o cantidad de personas que en él se encuentren. Igualmente, puede servir para incorporar observaciones relevantes, tales como:

- Horarios adecuados para la visita: Los puntos y dispositivos calle, al igual que los domicilios regulares, tienen horas con presencia de personas.

- Rutinas asociadas al Punto Calle o Dispositivo: La ciudad es el espacio en donde las personas en situación de calle desenvuelven estrategias de subsistencia para encontrar alimentación, alojamiento, abrigo, diversión, etc. Por ello, sus puntos de encuentro pueden tener una o más de estas estrategias.

Además, el Mapeo deberá considerar una clasificación de los puntos de calle identificados en el territorio, en las siguientes categorías:

- **Puntos Críticos:** Lugares peligrosos y/o de difícil acceso. Por ende para el acceso a dichos puntos se deberá solicitar la colaboración de Seguridad Municipal o Carabineros, a no ser que el equipo de la Ruta tenga la dinámica y el conocimiento acabado del lugar y se encuentre validado por el grupo que transita por dicho lugar.

- **Puntos de Seguridad:** Lugares de alto tránsito, iluminados y que poseen resguardo policial y/o de Seguridad Municipal.

- **Puntos Prioritarios**: Lugares donde se encuentran adultos mayores o adultos con condiciones de fragilidad; mujeres; niños, niñas y jóvenes y que no son asistidos por otras organizaciones sociales. Por ende la frecuencia de visita deberá ser diaria o día por medio.

- **Puntos de organizaciones que trabajan con personas en situación de calle:** Lugares donde variadas organizaciones sociales o grupos de voluntarios asisten a las personas en situación de calle. Dicho punto no es considerado prioritario, por ende la Ruta Social no debería acudir más de una vez a la semana, a menos que por demanda del Fono Calle se requiera asistir.

Esta categorización deberá utilizarse para la priorización que debe realizar el ejecutor al planificar y determinar la frecuencia en las asistencias, de tal modo, el "punto prioritario" deberá tener mayor frecuencia en las visitas, mientras que el Punto de "organizaciones que trabajan con personas en situación de calle" la menor frecuencia de visita a la semana.

Para realizar el Mapeo de Puntos, se deberán registrar todos los puntos calles identificados en la pestaña "Registro de Puntos Calles", que encontrarán **en los informes técnicos de avance, documento presente en el Sistema de Gestión de Convenios (SIGEC).** Para ello, la Ruta en los recorridos deberá, además de brindar las prestaciones comprometidas, realizar recorridos para la identificación y actualización de nuevos puntos calles.

Adicionalmente al Mapeo de Puntos Calle, el equipo de la Ruta Social, deberá realizar una **planificación diaria del recorrido** a fin de conocer la cantidad de los puntos calle en vía pública, conocer cantidad de personas en situación de calle presente en cada punto.

Dicha planificación deberá ser informada a la Central de Coordinación y Reportabilidad vía correo electrónico. En caso que la Central de Coordinación y Reportabilidad requiera información adicional, o en algún formato particular, el dispositivo deberá dar respuesta a la solicitud, en los tiempos indicados para ello.

5.2.1.4 Horario de atención:

El horario de inicio diario de la Ruta Social será definido entre la contraparte técnica de la SEREMI y el ejecutor, considerando las características de la población en calle de la comuna o el sector asignado. Sin embargo, se exigirá el funcionamiento de lunes a domingo en dos turnos, mañana y tarde-noche, y un mínimo de horas diarias, **según la cantidad de personas distintas atendidas diariamente** como se ejemplifica en el cuadro siguiente.

N° de personas distintas atendidas diariamente	N° de horas de trabajo diario	N° de horas de trabajo por turnos
Hasta 20 personas	8	4
Entre 21 y 30 personas	11	5.5
Entre 31 y 50 personas	16	8

En días de bajas temperaturas y precipitaciones, la contraparte técnica de la SEREMI podrá solicitar, previo acuerdo con el ejecutor, el reforzamiento de la cantidad de personas a atender y prestaciones a entregar.

Cualquier aumento en la cantidad de personas a atender, así como también, el número de prestaciones a entregar deberá ser previamente acordado con la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente e informadas a la Central de Coordinación y Reportabilidad.

Considerando que podrían existir diferencias de las atenciones diarias que deberá entregar la Ruta, para efectos de determinar el cumplimiento por parte del ejecutor, se computará el promedio de las atenciones entregadas durante una semana, según la siguiente tabla:

	Cantidad de Atenciones por turno	Total mínimo de Atenciones por turno Semanal
Ruta hasta 20 Atenciones	15	105
	20	140
Ruta con 21 a 30 Atenciones	25	175
	30	210
Ruta con 31 a 50 Atenciones	35	245
	40	280
	50	350

Otras consideraciones respecto al funcionamiento:

❖ El horario considerará un máximo de 30 minutos para la preparación de los Kits, y planificación del recorrido, entre otras acciones. Por tanto, al horario de la Ruta Social que se defina en conjunto con la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente, se deberá incluir tiempo previo para la "Preparación del turno".

❖ Es importante cumplir con el horario establecido y no sobrepasar el límite permitido para la preparación, de lo contrario, se estaría incurriendo en incumplimiento de convenio.

❖ Asimismo, la Ruta Social, tendrá que reportarse a la Central de Coordinación y Reportabilidad, al inicio de la hora de preparación, al inicio y al término del recorrido.

❖ La hora de término de la Ruta es en el recorrido y no en el punto de encuentro inicial, a excepción del conductor que debe guardar el vehículo.

❖ En el caso de cumplir con la entrega de prestaciones en un menor tiempo de lo definido, el equipo deberá realizar la búsqueda de posibles nuevos puntos de calle, para lo cual deberá continuar el recorrido hasta cumplir el horario. Durante ese tiempo el equipo ejecutor puede

adelantar trabajo del día siguiente como la planificación, o bien registrar las prestaciones y personas atendidas en el SND.

❖ En caso de no existir nuevos focos, el equipo de la Ruta Social podrá volver al punto de encuentro, **pero en ningún caso terminar el turno**, dado que deberán quedar a la espera de una posible alerta de la Central de Coordinación y Reportabilidad.

5.2.1.5 Acciones en el Trabajo de la Ruta Social:

❖ **Lo que debe hacer un monitor/a de Ruta Social al llegar al punto de calle:**

Al encontrarse con la persona en situación de calle deberá presentarse indicando su nombre, institución que representa y motivo por el cual lo está visitando.

Si cuenta con el permiso de la persona en situación de calle, el monitor de ruta deberá evaluar, según su experiencia, las condiciones generales de la persona, en especial las físicas y de salud.

Posterior a ello, el monitor deberá evaluar qué servicio y/o asistencia corresponderá entregar a la persona visitada, esto es: abrigo, mejoramiento de ruco[9], alimentación, y/o derivación a centros de salud u otros.

Una vez realizado el contacto, el monitor de ruta deberá registrar las acciones realizadas en Bitácora, para poder traspasar aquella información al Sistema Informático de Registro Programa Noche Digna (SND).

❖ **Lo que debe hacer el monitor/a de Ruta Social si la Persona en Situación de Calle desea información sobre un Albergue o lugar de protección.**

Una vez entregadas las prestaciones de Ruta Social, el Monitor deberá chequear el listado de Albergues y Cupos de Invierno, e identificar aquel que se encuentre más cercano a su punto de calle y consultar a la Central de Coordinación y Reportabilidad si existe disponibilidad de cupo, de ser así informar al usuario. En caso de que no existan cupos, el Monitor deberá informarle al usuario sobre las direcciones de los albergues más cercanos.

Se finalizará la participación de la ruta, una vez entregadas las prestaciones correspondientes y tomando registro de lo sucedido.

5.2.1.6 Estándares de Ruta Social

A continuación se entregan orientaciones sobre los estándares mínimos de calidad que deberán tener los dispositivos para entregar de manera adecuada los servicios a personas en situación de calle.

5.2.1.6.1 Estándares Tangibles:

Dado que los plazos para la implementación son reducidos y responden a una situación de emergencia se pueden justificar adecuaciones en algunos estándares tangibles. **Dichas excepciones deben ser revisadas y autorizadas por la contraparte técnica de la respectiva Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social, a través de un informe técnico.**

[9] De acuerdo a los lineamientos regionales.

Las condiciones materiales que debe cumplir el servicio de Ruta Social son las siguientes:

VEHÍCULO	
Descripción	**Características**
Debe utilizarse un vehículo que esté debidamente acondicionado para realizar una Ruta Social.El gasto asociado a combustible para el desarrollo de la Ruta Social está definido de acuerdo a los estándares de rendimiento máximo autorizado (asociado al consumo por kilómetro). Esta información será entregada por la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.	Furgón, camioneta o van con quinta puerta levantable.
	Capacidad para transportar pasajeros (equipo de trabajo, incluidos voluntarios) y carga (kit de alimentos y kit higiene-abrigo) de manera separada.
	GPS[10]
	El vehículo deberá cumplir con normativa vigente para circular.

TELEFONÍA	
Descripción	**Características**
Cada ruta deberá contar con un teléfono celular que tenga capacidad suficiente para poder comunicarse fluidamente desde la ruta hacia la Central de Coordinación y Reportabilidad para informar diariamente en cada turno el número de prestaciones entregadas, así como también comunicarse con otros dispositivos. Para este ítem se aceptará un monto máximo de hasta cuarenta mil pesos ($40.000) mensuales para efectos de rendición de cuentas.	Celular

5.2.1.6.2 Estándares de Prestaciones:

Corresponden a bienes y/o servicios entregados a las personas en situación de calle para la satisfacción de necesidades de alimentación, de abrigo e higiene.

En cada una de las rutas sociales se entregarán prestaciones básicas de alimentación, higiene y/o abrigo. Esta prestación supone la entrega diaria del doble de la cobertura, pero se cuenta de manera semanal, dado que pueden existir días en que se necesite ampliar la cobertura, lo que considerará que otros días se disminuya.

Las rutas deberán entregar ciertas prestaciones básicas que se detallan a continuación:

PRESTACIÓN DE ALIMENTACIÓN		
Descripción	**Detalle**	**Composición Mínima**
La alimentación se realizará de acuerdo a las disposiciones necesarias para el almacenamiento y preparación sanitaria de alimentos. La alimentación deberá ser entregada en recipientes desechables, de tamaño y	1 Ración de desayuno	- 2 unidades de pan, con al menos 1 ingrediente. - Té y/o café y/o leche. - Azúcar o endulzante - Barra de cereal o fruta.

[10] Se puede considerar el uso de algún celular que posea GPS.

material apto para su transporte y conservación.	1 Ración de cena	- Plato de fondo - Pan - Fruta y/o postre - Jugo - Té o café

PRESTACIÓN DE HIGIENE-ABRIGO		
Descripción	**Detalle**	**Composición Mínima**
Se entregará al menos 1 kit por persona diario, **siempre y cuando sea necesario**. Se podrá prescindir de esta entrega en caso que: - La persona esté vestida con ropa abrigada y seca. - Cuente con frazadas secas y limpias. - Cuente con ropa interior seca y limpia. - El lugar donde pernocta está protegido. - Cuenta con calefacción propia. En el caso que la persona cuente con algunos artículos de higiene personal, podría entregarse solo lo faltante.	1 Kit de Higiene personal	- Alcohol Gel - Shampoo - Toalla para el baño desechable. - Máquina de afeitar y/o Toallas Higiénica.
	1 Kit de Ropa	- Ropa de cama: frazadas, sacos de dormir, entre otros. - Ropa: Chalecos, pantalones, sweater, poleras, camisas, gorros, bufandas, zapatos, entre otros. - Ropa interior nueva (camisetas, calzoncillo, calcetines, entre otros). En caso de recibir donación de ropa, ésta deberá estar en buenas condiciones y sanitizada. <u>No se podrá recibir como donación ropa interior usada.</u> Los zapatos o zapatillas deberán también estar en buenas condiciones.
	1 Kit de Protección al Ruco (según características climáticas de la región)	- Nylon - Tableros de aglomerados - Planchas de zinc o pizarreño, entre otros. Excepcionalmente podría ser una Carpa.
	1 Kit de Calefacción (Según características climáticas de la región)	- Leña - Parafina

5.2.1.6.3 Estándares Intangibles:

- **Recursos Humanos:**

Es necesario que el equipo de trabajo cuente con experiencia en el área social y comunitaria. Además, se espera que sea un equipo motivado para trabajar con personas en situación de calle, disponible para el trabajo interdisciplinario e intersectorial y con accionar centrado en el respeto de los derechos humanos.

El equipo de trabajo deberá ser conformado a partir de un proceso de selección de la institución ejecutora que asegure la idoneidad del personal. La salud deberá ser compatible con el cargo, y se espera un manejo óptimo de las relaciones interpersonales.

En cuanto a la dinámica del equipo de trabajo, la institución ejecutora deberá considerar la noción de cuidado del equipo en dos niveles:

- Primero, en cuanto a la necesidad de generar instancias protectoras del recurso profesional, especialmente a través de una política institucional de resguardo y respeto de los trabajadores.

- Segundo, la capacidad de los profesionales de auto cuidarse.

- **Cargo, Funciones y Perfil del equipo de trabajo:**

CARGO	FUNCIONES	PERFIL
Coordinador/a Ruta Social	Contraparte Técnica y Administrativa directa frente a la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente, así como también ante otras instituciones y sectores con los que se vincula, en cuanto a aspectos técnicos, financieros, administrativos y comunicacionales.	Profesional o técnico del área de las ciencias sociales o afín, con experiencia en la atención de personas en situación de calle, coordinación de equipos de trabajo, gestión de proyectos y administración de convenios. Con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
	Administrar el convenio con la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente, en el marco de las presentes Orientaciones Técnicas y de acuerdo a las condiciones presupuestarias, legales y administrativas existentes.	
	Asistir a las reuniones de coordinación fijadas por la SEREMI correspondiente, por la Central de Coordinación y Reportabilidad o por la	

	División de Promoción y Protección Social.	
	Coordinar y planificar todas las actividades del quehacer diario del dispositivo (mapeo de puntos de calle, comunicación con la central de coordinación y Reportabilidad, entre otras).	
	Gestionar el trabajo con la red de servicios públicos, para la participación efectiva de los participantes en dicha red.	
	Coordinar con servicios especializados de atención, para aquellos participantes que requieren de tratamiento y atención complementaria (centro de salud, hospitales, Carabineros, etc.).	
	Realizar la convocatoria, selección y coordinación del trabajo de voluntarios.	
Monitor/a Social Calle	Coordinar todas las actividades del quehacer diario de la Ruta Social tales como preparación y entrega de las prestaciones, derivaciones y coordinaciones, entre otras.	Técnico/a o profesional del área de las ciencias sociales, o en su defecto persona mayor de 18 años con experiencia demostrable, al menos 2 años, en el trabajo directo con población en situación de calle con capacidad de liderazgo, trabajo en equipo y buenas relaciones interpersonales.
	Realizar las acciones y gestiones necesarias para cumplir con las actividades y protocolos establecidos en las Orientaciones Técnicas y las Bases del concurso aplicables al dispositivo.(VER ANEXOS)	
	Realizar la atención directa a los participantes, entregando contención emocional e intervención en crisis, en los casos que sea necesario.	
	Planificar, semanalmente, junto al Coordinador el recorrido de la Ruta (Mapa de Ruta).	
	Realizar el registro diario de las personas atendidas y prestaciones entregadas en el Sistema Informático de Registro Programa Noche Digna (SND).	
	Comunicar a la Central de Coordinación y Reportabilidad, el inicio y término de cada turno, la planificación semanal y diaria del recorrido de la Ruta, además del total de prestaciones entregadas en cada turno	
	Actualizar e informar mapeo	

	de puntos de calle y realiza recorridos para detectar nuevos focos de atención.	
	Preparar y dosificar los alimentos diarios.	
	Clasificar, almacenar y realizar el inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas.	
	Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y del espacio donde se preparan los alimentos.	
	Realizar minutas semanales con el menú para el desayuno y cena, siguiendo las referencias proporcionadas por el servicio de salud e INTA. (VER ANEXO N° 14)	
Monitor/a Paramédico	Atender las necesidades de salud que presenten los participantes del dispositivo y pesquisar aquellas situaciones en las que se requiera traslado a un centro de salud.	Técnico/a o auxiliar paramédico/a, deseable con experiencia en el trabajo con personas en situación de calle.
	Realizar atención directa a los participantes.	
	Atender complicaciones menores de salud, tales como, caídas, golpes, desmayos y malestares en general.	
	Ejercer un rol de promotor de salud, educando en buenas prácticas y mecanismos para evitar enfermedades propias del invierno y bajas temperaturas.	
	Registrar en libro de novedades o Bitácora las atenciones y derivaciones realizadas en el turno.	
	Apoyar y colabora en todas las funciones del monitor social.	
Manipulador/a de Alimentos	Elaborar y distribuir los alimentos, de acuerdo a los procedimientos y estándares de calidad nutricionales, que avalan su certificación profesional. Así como también mantener la higiene en los espacios, herramientas y productos a su cuidado.	Técnico/a del área de la alimentación, o en su defecto persona, mayor de 18 años con experiencia demostrable mediante curriculum vitae, al menos 2 años, en la preparación de alimentos a grupos masivos.
	Preparar, dosificar y servir los alimentos diariamente.	

	Clasificar, almacenar y realizar el inventario de los alimentos y utensilios para elaboración de las comidas.	
	Mantener el aseo, orden y óptimo funcionamiento de las máquinas, muebles, utensilios y espacios de la cocina.	
	Realizar minutas semanales con el menú para el desayuno y cena, siguiendo las referencias proporcionadas por el servicio de salud e INTA. (VER ANEXO N° 14).	
Conductor/a Ruta	Velar por el cumplimiento de las normas básicas de seguridad durante el recorrido (uso de cinturones de seguridad, entre otros)	Persona mayor de 18 años, **con licencia de conducir según corresponda al tipo de vehículo a conducir,** que conoce el territorio donde funciona la Ruta Social.
	Apoyar al monitor social calle en la atención directa de los participantes.	
	Conducir el vehículo durante el recorrido de la ruta	
	Mantener el vehículo en condiciones apropiadas para realizar los recorridos.	
	Planificar junto al monitor social calle, los recorridos diarios.	

En caso de externalizar el servicio de alimentación persiste la responsabilidad del Ejecutor ante la SEREMI de Desarrollo Social que corresponda, en el cumplimiento de todos los estándares mínimos de alimentación exigidos en el presente manual, debiendo requerir en estos casos toda la documentación pertinente a fin de realizar la respectiva rendición de cuentas.

❖ Planta de Recursos Humanos:

Para el funcionamiento de las Rutas Sociales, se requiere la contratación de la siguiente Planta de Recursos Humanos:

RUTA SOCIAL HASTA 20 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a Dispositivo	Media, Lunes- Viernes, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a social calle	Semi Completa, Lunes- Viernes, total 40 hrs semanales.	1	8
	Semi Completa, Sábado- Domingo, total 16 hrs semanales.	1	8
Monitor/a paramédico/a	Semi Completa, Lunes- Viernes, total 40 hrs semanales.	1	8

	Semi Completa, Sábado- Domingo, total 16 hrs semanales.	1	8
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes- Viernes , total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado - Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Conductor	Semi Completa, Lunes- Viernes, total 40 hrs semanales.	1	8
	Semi Completa, Sábado- Domingo, total 16 hrs semanales.	1	8

RUTA SOCIAL ENTRE 21 Y 30 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a Dispositivo	Media, Lunes- Viernes, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a social calle	Media, Lunes- Viernes, total 27,5 hrs semanales.	2	5.5
	Media, Sábado - Domingo, total 11 hrs semanales.	2	5.5
Monitor/a paramédico/a	Media, Lunes- Viernes, total 27,5 hrs semanales.	2	5.5
	Media, Sábado - Domingo, total 11 hrs semanales.	2	5.5
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes- Viernes , total 22,5 hrs semanales	1	4,5
	Media, Sábado - Domingo, total 9 hrs semanales.	1	4,5
Conductor	Semi completa, Lunes- Viernes, total 27,5 hrs semanales.	2	5.5
	Semi completa, Sábado - Domingo, total 11 hrs semanales.	2	5.5

RUTA SOCIAL ENTRE 31 Y 50 PERSONAS			
Cargo	**Jornada Semanal**	**N° de Trabajadores/Roles**	**N° Horas Diarias**
Coordinador/a Dispositivo	Media, Lunes- Viernes, total 22,5 hrs semanales.	1	4,5
Monitor/a social calle	Semi Completa, Lunes- Viernes, total 40 hrs. Semanales.	2	8
	Semi Completa, Sábado - Domingo, total 16 hrs semanales.	2	8
Monitor/a paramédico/a	Semi Completa, Lunes- Viernes, total 40 hrs. Semanales.	2	8
	Semi Completa, Sábado - Domingo, total 16 hrs semanales.	2	8
Manipulador/a de alimentos	Media, Lunes- Viernes , total 22,5 hrs semanales	2	4,5
	Media, Sábado - Domingo, total 9 hrs semanales.	2	4,5
Conductor	Semi completa, Lunes- Viernes, total 40 hrs semanales.	2	8
	Semi completa, Sábado - Domingo, total 16 hrs semanales.	2	8

Las tablas detalladas anteriormente corresponden a la plantilla de RRHH con las cuales deberá contar una Ruta Social e informarse en el respectivo Informe de Instalación y Final.

Eventualmente el ejecutor podrá realizar ajustes atendiendo a la realidad local, siempre y cuando se encuentre debidamente justificado y cuente con una aprobación formal (vía oficio) por parte de la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

5.3 Servicio de Atención de Salud

Este servicio consiste en otorgar atención de salud a las personas en situación de calle que pernoctan en puntos de calle y/o en dispositivos que entregan servicios de alojamiento del Plan de Invierno y, en caso de ser necesarias, derivarlas y/o trasladarlas a centros de salud de la red pública.

Para la implementación de las Rutas Médicas, se requiere que los ejecutores posean la capacidad técnica, el personal calificado, el nexo con la red de salud pública y finalmente la experiencia en atención a población vulnerable. Estos requisitos sólo son alcanzables por los Servicios especializados en Salud, (Corporaciones de Salud, Municipalidades y Servicios de Salud del Ministerio de Salud) quienes son los organismos idóneos técnica y administrativamente para la ejecución de estos dispositivos.

Asimismo, para la ejecución del dispositivo SAPU de Salud solo podrá ser implementado por servicios de salud especializados en atención de urgencias, y que además formen parte de la red de salud pública del territorio correspondiente.

Es por lo anterior, que para efectos de implementar los servicios de atención de salud en el marco del Plan de Invierno, se suscribirán los convenios con los Servicios especializados de Salud que de acuerdo al territorio correspondan, estableciendo en dicho instrumento los estándares técnicos que deben cumplir. Sin perjuicio de lo anterior, por medio de las presentes orientaciones, se describirán los dispositivos, y se mencionarán lo básico con que deben contar para su funcionamiento, regulando en el convenio que se celebre los términos específicos con que debe cumplir el Servicio de Salud para la implementación del dispositivo en cuestión, ya sea en términos de infraestructura, equipamiento, recursos humanos, etc.

5.3.1 Ruta Médica:

5.3.1.1 Descripción

La Ruta Médica está orientada a proteger la vida y evitar los deterioros graves en la salud de la población en situación de calle, producto de las condiciones climáticas propias del invierno, a través de la entrega de una atención médica ambulatoria, en el lugar que pernoctan las personas. Cada Ruta Médica contará con la atención especializada de un equipo de profesionales del área de la Salud. Entre ellos un médico, un(a) enfermero(a), un(a) Técnico en Enfermería Nivel Superior, un(a) Técnico Social y un(a) conductor(a), según corresponda.

Su objetivo principal es que las personas en situación de calle accedan a atención médica en puntos de calle, o a través de las rondas médicas en los dispositivos que otorgan el servicio de alojamiento del Plan de Invierno y, en caso de ser necesario, sean derivadas y/o trasladadas a centros de salud de la red pública.

Dentro de sus objetivos específicos, la Ruta Médica busca entregar a las personas en situación de calle, una primera atención ambulatoria de salud, principalmente por las patologías propias del invierno, lo que tiene como propósito evitar las muertes por enfermedades respiratorias prevenibles, en personas en situación de calle.

En el caso de no existir demanda de atención en la vía pública, priorizará las alertas de salud informadas por la Central de Coordinación y Reportabilidad, la Ruta Médica deberá realizar Rondas Médicas en los dispositivos que otorgan el servicio de alojamiento del Programa Noche Digna, según la calendarización realizada en conjunto con la Contraparte Regional de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

El coordinador social de la Ruta Médica entregará apoyo a las personas para lograr la vinculación con las redes formales de los establecimientos de Atención Primaria de Salud (APS), propendiendo a mantener la continuidad de la atención, especialmente en la detección de patologías de curso crónico o de larga evolución y realizar seguimiento de tratamientos médicos prescritos.

5.3.1.3 Mapeo de puntos calle:

Para lograr un conocimiento acabado del territorio, la Ruta Medica debe realizar un **Mapeo de los puntos de calle**, identificando, registrando y actualizando los sectores donde se reúnen las personas que podrían ser atendidos por la Ruta Médica, asimismo esto permite conocer y comprender a otros actores relevantes para el trabajo en red (Elkaim, M, 1987, citado en MIDEPLAN:2008).

Para la identificación y actualización de estos puntos es necesario contar con un registro detallado para lo cual se utilizarán el mismo formato y la clasificación de los puntos calle dispuesto para la Ruta Social, descrito en el numeral 5.2.1.3 del presente instrumento.

Adicionalmente al Mapeo de Puntos Calle, el equipo de la Ruta Medica, deberá realizar una **planificación diaria del recorrido** e informarlo a la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

Dicha planificación deberá ser informada a la Central de Coordinación y Reportabilidad vía correo electrónico. En caso que la Central de Coordinación y Reportabilidad requiera información adicional, o en algún formato particular, el dispositivo deberá dar respuesta a la solicitud, en los tiempos indicados para ello.

5.3.1.4 Horario de atención:

La Ruta Médica tendrá una duración de 5, 6 y 12 horas continuas, dependiendo del número de días que se ejecute en la semana, sin perjuicio de ello, el horario de funcionamiento de la Ruta Medica, será acordado entre la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente y el Ejecutor, atendiendo a la realidad regional y a las necesidades que ésta presenta.

Las horas de funcionamiento, deberán cumplirse de manera estricta. En los casos que por condiciones de salud individual o colectiva, situaciones climáticas u otra situación excepcional se requiera alguna modificación horaria, ésta deberá ser autorizada por la Contraparte Técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente por oficio.

Otras consideraciones respecto al funcionamiento:

- El equipo de la Ruta Medica podrá realizar rondas médicas en los dispositivos que otorgan el servicio de alojamiento del Plan de Invierno y, en caso de ser necesario, derivar y/o trasladar a las personas en situación de calle a centros de salud de la red pública. Dichas rondas se realizarán según la calendarización formulada en conjunto con la Contraparte Regional de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

- La Ruta Médica, tendrá que reportarse a la Central de Coordinación y Reportabilidad, al inicio de la hora de preparación y al término del recorrido.

- La Hora de término de la Ruta es en el recorrido y no en el punto de encuentro inicial, a excepción del conductor que debe guardar el vehículo.

- En caso de no existir nuevos focos, el equipo de la Ruta médica podrá volver al punto de encuentro, **pero en ningún caso terminar el turno**, dado que deberán quedar a la espera de una posible alerta de la Central de Coordinación y Reportabilidad.

5.3.1.6 Etapas de trabajos de la Ruta Médica.

Para el trabajo de la Ruta Médica, la Central de Coordinación y Reportabilidad gestiona una alerta sobre la necesidad de atención de salud a una persona identificada que se encuentra en un punto calle. Conforme a la gravedad del paciente se podrá realizar la atención en el lugar de manera ambulatoria o derivar a un establecimiento de salud.
En caso de no tener alertas la Ruta médica deberá organizar la asistencia en los puntos calles que ésta levante.
El protocolo a seguir para la atención de salud, el levantamiento de los puntos calles y la atención que debe entregarse a las personas en situación de calle, se describirán en los convenios que se celebren para estos efectos con los Servicios de Salud correspondientes.

Asimismo, en el acuerdo o sus anexos, se establecerán los estándares tangibles e intangibles con los que debe contar la Ruta de Salud, así como con la dotación mínima que se req uiere, conforme a las necesidades del territorio en donde operará.

5.3.2 SAPU de Invierno:

5.3.2.1 Descripción

El Servicio de Atención Primaria de Salud (SAPU) de invierno es un servicio orientado a proteger la vida y evitar los deterioros graves en la salud de la población en situación de calle, producto de las condiciones climáticas propias del invierno, a través de la entrega de una atención médica de urgencia, de enfermería básica, de kinesiología respiratoria y conexión con la red de salud pública y protección social a personas en situación de calle.
Debiendo contar con un médico, un kinesiólogo, un técnico en enfermería Nivel Superior y un trabajador social[11].

5.3.2.3 Horarios de atención:

El SAPU atenderá en horario de lunes a domingo, durante 5 (cinco) horas continuas, con una capacidad diaria para atender al menos 15 (quince) personas en situación de calle. Su funcionamiento será en el siguiente horario:
SAPU: 18:00 a 23 hrs.

Otras consideraciones respecto al funcionamiento:

- Es importante cumplir con el horario establecido y no sobrepasar el límite permitido para la preparación, de lo contrario, se estaría incurriendo en incumplimiento de convenio.

5.3.2.4 Etapas de trabajo del SAPU de invierno

Las etapas de trabajo del SAPU quedarán sujetas a los procedimientos que determine la institución ejecutora y sancionada por la contraparte técnica de la SEREMI.

5.3.2.5 Estándares del SAPU de Invierno

Los estándares del SAPU serán aquellos que se establezcan en el convenio que se celebren entre el Ministerio y el Servicio de Salud correspondiente. Con todo, el SAPU deberá prestar atenciones

[11] Las especificaciones de la dotación del SAPU se establecerá en el convenio que se celebre con el Servicio de Salud respectivo. Eventualmente, podrán establecerse cambios en la dotación señalada conforme a la disponibilidad del Servicio de Salud.

básicas de urgencia de salud, y por tanto se estipulará la obligación de contar con los recursos humanos que le permita atender a los usuarios del Plan de Invierno y a trasladar en caso de requerirse a un centro de atención de Salud de mediana o alta complejidad, si correspondiera.
La cantidad y descripción de los cargos que se requieren para el funcionamiento del SAPU será acordado por las partes en el convenio que suscriban para estos efectos.

6. COORDINACIÓN, DERIVACIÓN Y COMUNICACIÓN EN LOS DISPOSITIVOS PLAN DE INVIERNO

1) Coordinación:

Para la correcta ejecución del Plan de Invierno, resulta fundamental efectuar una coordinación eficiente y pertinente con la institucionalidad local, especialmente con el municipio correspondiente, servicios de salud y otros dispositivos del plan de invierno.

Coordinación entre dispositivos del Plan Invierno

La comunicación entre los diferentes dispositivos del Plan de Invierno deberá ser fluida y de ese modo favorecer la intervención adecuada y de calidad. Para ello, se dispondrá de una **Central de Coordinación y Reportabilidad** que será la responsable de articular y coordinar la oferta regional, manteniendo contacto y comunicación directa con los distintos dispositivos regionales.

La contraparte regional de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente deberá poner en contacto a la Central de Coordinación y Reportabilidad (teléfonos, email, personal, etc.) con cada uno de los coordinadores de los dispositivos del Plan de Invierno.

En ese sentido, cada Coordinador y/o Monitor Social del dispositivo deberá mantener contacto frecuente con la Central de Coordinación y Reportabilidad, informando diariamente la ocupación efectuada.

Para la comunicación con la **Central de Coordinación y Reportabilidad** u otros dispositivos, se contará con recursos económicos para comprar un celular, con un monto tope de $40.000 y/o contratar servicios de telefonía celular, con un monto tope de $40.000 mensuales. **Dicho equipo telefónico deberá estar disponible las 24 hrs del día.**
En el caso del dispositivo Albergue se podrá contratar adicionalmente al servicio de telefonía celular, los servicios de triple pack (telefonía, internet y cable) por un monto máximo de $50.000.- pesos mensuales.

Coordinación con otros servicios complementarios

Dentro de las labores del Coordinador de cada dispositivo, estará la de establecer alianzas de trabajo con municipios, servicios de salud, Carabineros y todas las instituciones locales que permitan obtener beneficios para los participantes y facilitar los procesos de derivación.

En ese sentido, se deberá estar siempre disponible para participar en mesas de coordinación regional y local convocadas para la ejecución de este programa.

Respecto de aquellos dispositivos de alojamiento y de atención en calle, los coordinadores deberán, se deberán convocar a lo menos a:

a) 1 reunión con el municipio, estableciendo acuerdos de colaboración a través de actas de compromisos, las que deberán ser enviadas a la Contraparte Técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.
b) 1 reunión con Carabineros a cargo del plan cuadrante de la comuna.
c) 1 reunión con el consultorio y/o CESFAM y/o SAMU más cercano.
d) 1 reunión con equipo ejecutor del Programa de Apoyo a Personas en Situación de Calle del sector, si corresponde.[12]
e) 1 reunión con equipo de algún dispositivo para Personas en Situación de Calle Publico y/o Privado (Centros para la Superación, Hospederías Solidarias, otros) que funcione en la comuna o lugares aledaños, si corresponde.[13]

Todo lo anterior será debidamente consignado en un acta de reunión (VER ANEXO N° 12), la que deberá ser entregada a la contraparte técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente, quien la adjuntará en el Sistema de Gestión de Convenios (SIGEC), en la pestaña Supervisiones.

2) Derivaciones:

Para efectuar las derivaciones de personas en situación de calle, el equipo a cargo del dispositivo contará con un protocolo, a través del cual se establecerán los canales de comunicación, flujos de procedimientos y derivación entre entidades que ofrecen servicios para esta población.

Se espera que las instituciones que participen en las derivaciones, realicen un seguimiento responsable de éstas, con el fin de que sean efectivas.

Para los dispositivos que entregan servicios de atención de salud, se espera que los coordinadores sostengan reuniones previas a la apertura, en la que establezcan relaciones de colaboración con organismos de la red asistencial pública de salud, principalmente en aquellos territorios donde existe mayor densidad de personas en situación de calle.

3) Comunicaciones:

En todo documento escrito formal e informal, se deberá consignar el nombre del dispositivo y a continuación la frase "PLAN DE INVIERNO, MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL", como se ejemplifica a continuación, **"ALBERGUE O CUPO DE INVIERNO O RUTA SOCIAL O RUTA MÉDICA O SAPU DE INVIERNO (SEGÚN CORRESPONDA) PLAN DE INVIERNO, MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL".**
En este contexto se prohíbe el uso de un nombre o marca distinta a ésta.

Asimismo, toda publicación en las páginas web institucionales deberán insertar el logo del Ministerio de Desarrollo Social y del Programa Noche Digna, los que serán proporcionados por la Contraparte Técnica de la SEREMI de Desarrollo Social correspondiente.

Toda difusión, plan comunicacional, nota de prensa o uso de los espacios físicos del dispositivo para actividades comunicacionales deberá ser coordinada con la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social correspondiente, haciendo

[12] No aplicable para el dispositivo cupo de invierno.

[13] No aplicable para el dispositivo cupo de invierno.

alusión a una iniciativa gubernamental. No cumplir con este estándar, puede dar origen incluso al término anticipado del convenio.

Adicionalmente, todo el equipo de los dispositivos Ruta Social, Ruta Médica y SAPU de Salud, deberán hacer uso de una **credencial de identificación, además de una pechera distintiva y/o chaleco reflectante**.

Los derechos de los documentos, metodologías y sistematización que emanen de esta experiencia son de exclusiva propiedad del Ministerio de Desarrollo Social.

- **Sistema de registro:**

El dispositivo cuenta con el Sistema Informático de Registro del Programa Noche Digna, http://snd.ministeriodesarrollosocial.gob.cl, el cual permite recoger, consignar y gestionar adecuadamente la información que surge de las acciones y procedimientos internos del dispositivo.

En dicho sistema se deberá registrar al menos:

- Cada persona que se atiende **diariamente**
- Prestaciones asociadas a cada persona atendida **diariamente.**

Para el uso de esta plataforma, la Contraparte Técnica de la SEREMI debe solicitar al Nivel Central del Ministerio de Desarrollo Social la creación del perfil y la habilitación de las claves, las cuales serán intransferibles.

ANEXOS

N° 1: Protocolo ante fallecimiento de un participante

PROTOCOLO ANTE FALLECIMIENTO DE UN PARTICIPANTE.
Ejecutor: Monitor/a Social y/o Monitor/a Paramédico/a
Responsable: Coordinador/a del dispositivo
Material necesario: Teléfono habilitado Documentos o registro de participantes accesible (R.U.N., Antecedentes médicos).
Objetivo: Dar cumplimiento a normas legales administrativas ante fallecimiento de cualquier participante.
Procedimiento nº 1: Llamar a Centro de Salud Monitor/a Social, deberá realizar llamada telefónica al Centro de Salud más cercano y solicitar la presencia de un profesional de la salud en el lugar para verificar y/o constatar el deceso de la persona. Para ello, el/la Monitor/a Social deberá recopilar la mayor cantidad de antecedentes de identificación de la persona (Nombre, edad, antecedentes de enfermedad, etc.).
Procedimiento nº 2: Llamar a Carabineros Monitor/a Social llamará vía telefónica a la comisaría más cercana al dispositivo, describiendo la situación y solicitando la presencia policial en el lugar. Además, se solicitará apoyo para la ubicación de familiares de la persona fallecida.
Procedimiento nº 3: Se informa a Contraparte Seremi de Desarrollo Social correspondiente. Coordinador/a del dispositivo o contraparte institucional, informa telefónicamente o vía mail a la contraparte ministerial de la situación ocurrida, entregando la mayor cantidad de detalles de la situación: hora de deceso, nombre y R.U.N. de la persona, posibles causas, etc.).
Procedimiento nº 4: Avisar a Familiares Una vez confirmado el deceso, Monitor/a Social o Coordinador/a del dispositivo, se contacta personal o telefónicamente con familiares de la persona, siempre que sea posible.
Procedimiento nº 5: Monitor/a Social avisa telefónicamente a la Central de Coordinación y Reportabilidad sobre la situación acontecida.
Procedimiento nº 6: Registra información en Bitácora o Libro de Novedades. Registrar información detallada de la situación (Hora, datos persona fallecida, posible causa de muerte, antecedentes previo de enfermedad, entre otras) y acciones realizadas.
Procedimiento nº 7: Trámites funerarios En caso que la persona difunta no tenga redes familiares o personas significativas que se hagan cargo de sus funerales, la institución ejecutora deberá coordinar dichas acciones. Para ello, existe un ítem en el plan de cuentas del Plan de Invierno en que se pueden imputar gastos ante situaciones de fallecimiento de participantes.

N° 2: Protocolo ante accidentes dentro del recinto

PROTOCOLO ANTE ACCIDENTES DENTRO DEL RECINTO.
Ejecutor: Monitor/a Social y Monitor Paramédico
Responsable: Coordinador/a del dispositivo
Material necesario: Botiquín; Teléfono
Objetivo: Entregar los primeros auxilios a la persona que sufre accidente dentro del dispositivo
Consideraciones: Se considera accidente a: caídas, asfixia por cuerpo extraño, heridas cortantes, golpes, contusiones, quemaduras, picadura o mordedura por vector biológico (araña, ratón, avispa, animales, murciélagos, entre otros) Será competencia de los Centros de Salud (si es que requiera de derivación) la confirmación del diagnóstico clínico, el establecimiento del plan a seguir y la prescripción del tratamiento farmacológico. No está autorizado que el equipo de monitores (social y paramédico) medique al participante.
Procedimiento nº 1: Constatar accidente Monitor/a Social, deberá indagar, en el lugar del accidente, en las dolencias de la persona y/o síntomas, a través de observación directa y preguntas a los participantes que le permitan identificar la gravedad del accidente.
Procedimiento nº 2: Traslado Una vez realizada la constatación inicial y, en el caso que no se requiera de inmovilización inmediata, la persona accidentada deberá ser llevada a la enfermería del recinto.
Procedimiento nº 3: Constatar signos vitales Monitor/a Paramédico/a realizará constatación de signos vitales tales como presión arterial y temperatura y, en los casos que sea necesario, prestar los primeros auxilios.
Procedimiento nº 4: Si el caso requiere constatar caída y/o golpe, se deberá verificar lo siguiente: ¿Dónde se golpeó exactamente? Consignar: Existe golpe sin heridas en extremidades, especificar cuál. Existe golpe con heridas en extremidades, especificar cuál. Existe golpe en la cabeza sin herida. Existe golpe en la cabeza con herida (sangramiento). Existen heridas profundas. Existe otro tipo de dolencia o síntomas ¿cuáles?
Procedimiento nº 5: Derivación al Centro de Salud: En los casos que sea necesario, el/la Monitor/a Paramédico/a, deberá coordinar la derivación de la persona a un Centro de Salud de Urgencia, y de ser necesario se deberá acompañar al accidentado/a.
Procedimiento nº 6: Breve investigación. Monitor/a Social y Coordinador/a del dispositivo recogen y registran información entregada por testigos del accidente en Bitácora o Libro de Novedades. Deberá incluir posibles causas del accidente, hora y acciones realizadas.
Procedimiento nº 7: Registrar información en Bitácora o Libro de Novedades Monitor/a Social a cargo deberá registrar la mayor cantidad de información en Bitácora o Libro de Novedades, incluyendo relatos de testigos, hora del accidente, datos de la persona accidentada y acciones realizadas, entre otras.

N° 3: Protocolo de derivación a un Centro de Salud de Urgencia

PROTOCOLO DE DERIVACIÓN A UN CENTRO DE SALUD DE URGENCIA
Ejecutor: Monitor/a Social y/o Monitor Paramédico
Responsable: Coordinador/a del dispositivo
Material necesario: Teléfono habilitado Documentos o registro de participantes accesible (R.U.N., Antecedentes médicos).
Objetivo: Realizar una oportuna derivación de participante a Centro de Salud ante situación médica compleja.
Consideraciones: En caso que el participante presente una afección física o psiquiátrica de gravedad, se derivará al Centro de Salud de urgencia más cercano, de modo que le brinden la asistencia y cuidados necesarios.
Procedimiento nº 1: Coordinar Traslado a Centro de Salud: Una vez que el Monitor/a Paramédico/a o Monitor/a Social, según corresponda, decide que es necesario trasladar a la persona al Centro de Salud más cercano, deberá llamar a la ambulancia o SAMU, para hacer efectivo el traslado.
Procedimiento nº 2: Derivar Asistidamente Acompañar al participante al centro asistencial, dependiendo de la disponibilidad de monitores y/o voluntarios y, avisar a la familia o persona significativa, previa autorización del participante.
Procedimiento nº 3: Solicitar los antecedentes, al Servicio de Salud o al profesional tratante sobre evolución del estado de salud del participante.
Procedimiento nº 4: Registrar información en Bitácora o Libro de Novedades Registrar información sobre la persona trasladada, motivos del traslado, horario y en casos de contar con información, el diagnóstico y tratamiento prescrito.

N° 4: Protocolo de acción para acogida de participantes en Albergue

PROTOCOLO DE ACCIÓN PARA ACOGIDA DE PARTICIPANTES EN ALBERGUE
Ejecutor: Monitor/a Social
Responsable: Coordinador/a del dispositivo
Material necesario: Mesa y sillas Computador Internet
Objetivo: Brindar acogida inicial, basada en el buen trato, a las personas que solicitan el servicio de alojamiento.
Consideraciones: Todo el equipo de trabajo del albergue, incluidos los voluntarios, serán responsables de acoger y dar la bienvenida a los participantes, al momento de ingreso en el Albergue. El equipo deberá velar por un clima de respeto y una atención de calidad.
Procedimiento nº 1: Acoger demanda inicial de la persona Saludar formal y cortésmente, llamar a la persona por su nombre. Demostrar atención e interés durante la recepción, teniendo un trato respetuoso.
Procedimiento nº 2: Verificar requisitos de entrada Monitor/a Social deberá hacer las preguntas necesarias para determinar si la persona que demanda el servicio, se encuentra en situación de calle. Para ello, podrá preguntar dónde ha dormido durante la última semana, o cuánto tiempo lleva viviendo en la calle. Si se constata que la persona no está en situación de calle, el Monitor/a Social deberá informar a la persona, amablemente, que el dispositivo está orientado para personas en situación de calle y que no es posible atender a su requerimiento. Sin embargo, el Monitor Social deberá informar a la persona de las alternativas existente en el territorio, que puedan dar respuesta más pertinente a su solicitud.
Procedimiento nº 3: Registrar Información Registrar los datos del participante en el Sistema Informático Noche Digna.
Procedimiento nº 4: Impresión Diagnóstica Se deberá realizar una evaluación inicial de las condiciones físicas y psicológicas con las que llega la persona. En el caso de sospecharse alguna dolencia o bien la persona lo explicita al momento de la recepción, deberá ser derivado al Monitor/a paramédico/a, quien deberá evaluar la gravedad de la dolencia y de ser necesario coordinar traslado a un centro de salud. Cualquiera sea la acción realizada, deberá ser registrada en Bitácora o Libro de Novedades.
Procedimiento nº 5: Encuadre General Informar al participante sobre las normas de funcionamiento del Albergue, los horarios y las prestaciones a las que puede optar.

N° 5: Protocolo de acción para atención de participantes en calle

PROTOCOLO DE ACCIÓN PARA ATENCIÓN DE PARTICIPANTES EN CALLE
Ejecutor: Monitor/a Social de Ruta
Responsable: Coordinador/a Ruta Social
Material necesario: Bitácora Stock de kits de Higiene-abrigo Alimentos
Objetivo: Brindar una adecuada atención básica a las personas en situación de calle.
Consideraciones: Todo el equipo de trabajo que compone la ruta social, incluidos los voluntarios, serán responsables de entregar un servicio de calidad, basado en el respeto y dignidad de las personas. Es necesario planificar el recorrido diario que realizará la Ruta Social de manera anticipada, priorizando en aquellos puntos de calle donde se encuentren personas con mayor nivel de vulnerabilidad. Será requisito que en cada recorrido participen como mínimo 2 integrantes del equipo ejecutor.
Procedimiento nº 1: Primera Acogida: Monitor/a Social o Coordinador/a de la Ruta Social, saluda formal y cortésmente a las personas y pide permiso para ingresar al lugar donde la persona está pernoctando. En un lenguaje claro y sencillo, se presentará y preguntará si desean conversar y recibir apoyo de la Ruta Social. Preguntará el nombre de la persona (No llamarlo por su apodo). En caso de conocer a la persona que se está visitando, de igual forma se deberá saludar formal y cortésmente, además de pedir permiso.
Procedimiento nº 2: Indagar en necesidades Monitor/a Social, indaga, a través de breves preguntas y observación, si la persona requiere alimento, Higiene-abrigo, y/o derivación de salud.
Procedimiento nº 3: Entrega de prestaciones e informar sobre oferta de servicio de alojamiento. Según indagación, Monitor/a Social entrega al participante las prestaciones que sean necesarias. No olvidar que por visita sólo es posible la entrega de 2 prestaciones por persona. Monitor/a y Voluntarios/as entregan información acerca de albergues u otras prestaciones a los que pudieran optar los participantes. Se deberá considerar un tiempo promedio de 15 minutos por persona, tiempo destinado a acompañar, compartir, conversar y escuchar a los participantes.
Procedimiento nº 4: Registrar antecedentes Registrar las prestaciones entregadas y los datos del participante, en el Sistema Informático Noche Digna (si es que no estuviesen registrados) como los procedimientos y acciones efectuadas en Bitácora o Libro de Novedades.

N° 6: Protocolo de intervención en crisis

PROTOCOLO DE INTERVENCIÓN EN CRISIS
Ejecutor: Monitor/a Social y/o Monitor/a Paramédico/a
Responsable: Coordinador/a del dispositivo
Material necesario: Mesa y silla
Objetivo: Realizar una oportuna intervención en crisis dentro del dispositivo.
Consideraciones: Se denomina "Intervención en crisis" al proceso dirigido a ayudar a una persona a soportar un suceso traumático de modo que la probabilidad de debilitar sus efectos (estigmas emocionales, daño físico) se aminoren y la probabilidad de crecimiento (nuevas habilidades, perspectivas en la vida, más opciones vitales) se incrementen (Kart Slaikev). Una crisis es un estado temporal de trastorno y desorganización caracterizado principalmente por una incapacidad de la "Persona afectada" para manejar emocional y cognitivamente situaciones particulares, utilizando métodos acostumbrados para la solución de problemas, y obtener un resultado radicalmente positivo o negativo. En otras palabras una crisis es la respuesta a eventos peligrosos y es vivida como un estado doloroso. Es un suceso insospechado para la persona, que puede llegar a atentar su integridad física y/o psicológica.
Procedimiento nº 1: Tranquilizar a la persona afectada Monitor/a Social, aísla a la persona afectada llevándola a un lugar seguro y alejado de espacios masivos como comedor y dormitorios. En dicho espacio brindará apoyo y contención, enfatizando que se encuentra en un medio seguro para referir su preocupación actual y, que el Monitor/a Social estará disponible para ayudarlo a lo largo de la crisis. Si la persona afectada está angustiada, se podrán usar técnicas de respiración profunda y enfoque en el problema. La actitud de escucha, validación, comprensión y apoyo contribuye a disminuir la intensidad emocional y así reorientar las energías para enfrentar la situación. La validación de la experiencia no significa necesariamente que el Monitor/a Social esté de acuerdo con la percepción y la respuesta a la crisis de la persona afectada. Por otra parte, se deberá clarificar y amplificar la situación a la persona afectada, sin que la "Persona encargada" imponga su opinión. Se va estableciendo una relación con la persona, escuchándolo activamente (con preguntas abiertas, declaraciones, etc.) y, si procede, aplicar técnicas no verbales (por ejemplo, hablarle al nivel de los ojos o inclinarse hacia adelante).
Procedimiento nº 2: Evaluar la severidad de la crisis y el estado de la persona afectada Monitor/a Social y/o Monitor/a Paramédico/a deberá evaluar la gravedad de la crisis y ante la sospecha de una alteración al estado mental, psiquiátrico, y médico de la persona, deberá tomar las medidas de apoyo y derivación a un Centro de Salud según la gravedad, en caso que corresponda; de lo contrario y a través de la escucha a la persona afectada, contener hasta obtener información relevante que permita superar la crisis. En el espacio se deberá evaluar el aspecto general, conducta, lenguaje, pensamiento, juicio, y afecto de la persona, así como el posible uso de sustancias que puedan haber interferido en el juicio y accionar. La indagación se enfoca a tres áreas: pasado inmediato, presente y futuro inmediato. El pasado inmediato remite a los acontecimientos que condujeron al estado de crisis (como la muerte de un ser querido, el desempleo, heridas corporales o la separación del cónyuge). La indagación acerca de la situación presente implica las preguntas de "quién, qué, dónde, cuándo, cómo"; se requiere saber quién está implicado, qué pasó, cuándo, etc. El futuro inmediato se enfoca hacia cuáles son las eventuales dificultades para la persona y su familia. Si se evalúa como grave la situación, es necesario coordinar la derivación a un Centro de Salud.
Procedimiento nº 3: Sondear las posibles soluciones En caso que la crisis no sea un suceso definido como grave, implica la identificación de un

rango de soluciones alternativas tanto para las necesidades inmediatas como para las que pueden dejarse para después, identificadas de manera previa. Esto es llevar a la "Persona afectada" a generar alternativas, seguido de otras posibilidades. Una segunda cuestión es la importancia de analizar los obstáculos para la ejecución de un plan en particular.
Procedimiento nº 4: Asistir en la ejecución de pasos concretos En caso que la crisis no sea un suceso definido como grave, implicará ayudar a la persona afectada a ejecutar alguna acción concreta. El objetivo no es más que dar el mejor paso próximo, dada la situación. El/la Monitor/a Social deberá tomar una actitud facilitadora o directiva en la ayuda a la persona para tratar con la crisis.
Procedimiento nº 5: Seguimientos para verificar el progreso. Implicará el extraer información y establecer un procedimiento que permita el seguimiento para verificar el progreso. El seguimiento puede suceder mediante un encuentro cara a cara o por teléfono. El objetivo es ante todo completar el circuito de retroalimentación, o determinar si se lograron o no las metas de los Primeros Auxilios Psicológicos: el suministro de apoyo y cumplimiento del enlace con fuentes de apoyo.
Procedimiento nº 6: Registro de las acciones en Bitácora o Libro de Novedades. Monitor/a Social deberá registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

N° 7: Protocolo ante descompensación psiquiátrica

PROTOCOLO ANTE DESCOMPENSACIÓN PSIQUIÁTRICA
Ejecutor: Monitor/a Social
Responsable: Coordinador/a del dispositivo
Material necesario: Teléfono
Objetivo: Realizar una oportuna intervención en crisis dentro del dispositivo.
Consideraciones: Se utiliza en situación de emergencia, cuando los participantes del dispositivo, presentan un cuadro de alteración psicológica que requiera la intervención inmediata y eficaz por parte del equipo de trabajo. Realizar contención emocional de forma transversal. Mantener supervisión constante. No dejar sola a la persona.
Procedimiento nº 1: Análisis breve del contexto de la Emergencia Monitor/a Social y/o Monitor/a Paramédico/a toma conocimiento de la crisis, prestando atención en aquellos elementos que pueden atentar contra la integridad de la "Persona afectada" y del resto del programa. Reportar al programa de salud mental con el que se está coordinado o Centro de Salud. Esta actividad no deberá durar más de 5 minutos.
Procedimiento nº 2: Aislar a la persona Monitor/a Social separa a la persona afectada del resto de los participantes, trasladándolo a un espacio que otorgue condiciones de seguridad, favoreciendo la contención. El objetivo principal es contener y controlar a la persona afectada por la crisis.
Procedimiento nº 3: Realizar primeros Auxilios, si corresponde En caso de ser requerido, el Monitor/a Paramédico/a brinda los primeros auxilios correspondientes.
Procedimiento nº 4: Contención Emocional y Evaluación de Estado Mental Monitor/a Social y/o Monitor/a Paramédico/a realizará evaluación de la crisis y de la contención emocional requerida. Si existiera riesgo a la integridad de la persona afectada, y la contención emocional fuera insuficiente, se deberá coordinar el traslado a un centro de urgencia psiquiátrica. Esta evaluación se deberá realizar en conjunto con el/la Monitor/a Paramédico/a.
Procedimiento nº 5: Trasladar a Centro de Salud Psiquiátrica, si corresponde. De mantenerse un riesgo a la integridad de la persona afectada, se debe trasladar al Centro de Urgencia Psiquiátrico que corresponda.
Procedimiento nº 6: Registro de las acciones en Bitácora o Libro de Novedades. Monitor/a Social deberá registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

N° 8: Protocolo ante intoxicación por consumo de drogas y/o alcohol

PROTOCOLO ANTE INTOXICACIÓN POR CONSUMO DE DROGAS Y/O ALCOHOL
Ejecutor: Monitor/a Social / Monitor/a Paramédico
Responsable: Coordinador/a del dispositivo
Material necesario: Teléfono Antecedentes del participante (Nombre, R.U.N., edad, etc.)
Objetivo: Actuar ante consumo abusivo de alcohol y/o drogas. Descartar dependencia y actuar ante necesidad de internación.
Consideraciones: Se utilizará en situación de emergencia cuando las personas se encuentran en contextos que colocan en riesgo su propia integridad, debido a intoxicaciones. Entregar primeros auxilios correspondientes.
Procedimiento nº 1: Análisis breve del contexto de la Emergencia Monitor/a Social en conjunto con Monitor/a Paramédico/a indagan sobre los antecedentes de la intoxicación por parte de la persona afectada y otros actores involucrados. Se evalúa la gravedad del caso, prestando especial atención a aquellos elementos que nos informen de la situación actual de la persona afectada" (respiración, pulso, latidos). Esta actividad no deberá durar más de 1 minuto.
Procedimiento nº 2: Identificar Causa de la Intoxicación Se deberá identificar la causa de la intoxicación para permitir un mejor manejo de la crisis. En caso de ser necesario, llamar y solicitar orientación al centro de intoxicación. Se debe entregar la mayor cantidad de información al Centro de Información Toxicológica UC (CITUC) y procurar seguir las instrucciones entregadas por el especialista. ORIENTACIÓN CITUC: (Centro de Información Toxicológica UC / TELEFONO 22676 7000)
Procedimiento nº 3: Realizar Primeros Auxilios, si corresponde En caso de ser requerido, el Monitor/a Paramédico/a brindará los primeros auxilios correspondientes.
Procedimiento nº 4: Trasladar a Centro de Salud Psiquiátrica, si corresponde De mantenerse en riesgo la integridad de la persona afectada, se deberá trasladar al Centro de Urgencia Psiquiátrico que corresponda.
Procedimiento nº 5: Registro de las acciones en Bitácora o Libro de Novedades Monitor/a Social deberá registrar la mayor cantidad de antecedentes de la persona y las acciones llevadas a cabo.

PROTOCOLO DE ATENCIÓN A NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES EN DISPOSITIVOS DEL PLAN DE INVIERNO

Fase o Actividad en el que se inserta el Protocolo:
ETAPA DE CONTACTO INICIAL

Encargado de Aplicar el Protocolo:
Coordinador/a y/o Monitor/a Social

Responsable:
Coordinador/a

Material necesario:

- Datos de Contacto de Oficina de Protección de Derechos (OPD) correspondiente al territorio.
- Datos de Contacto Comisaría de Carabineros de Chile del territorio.
- Teléfono Habilitado

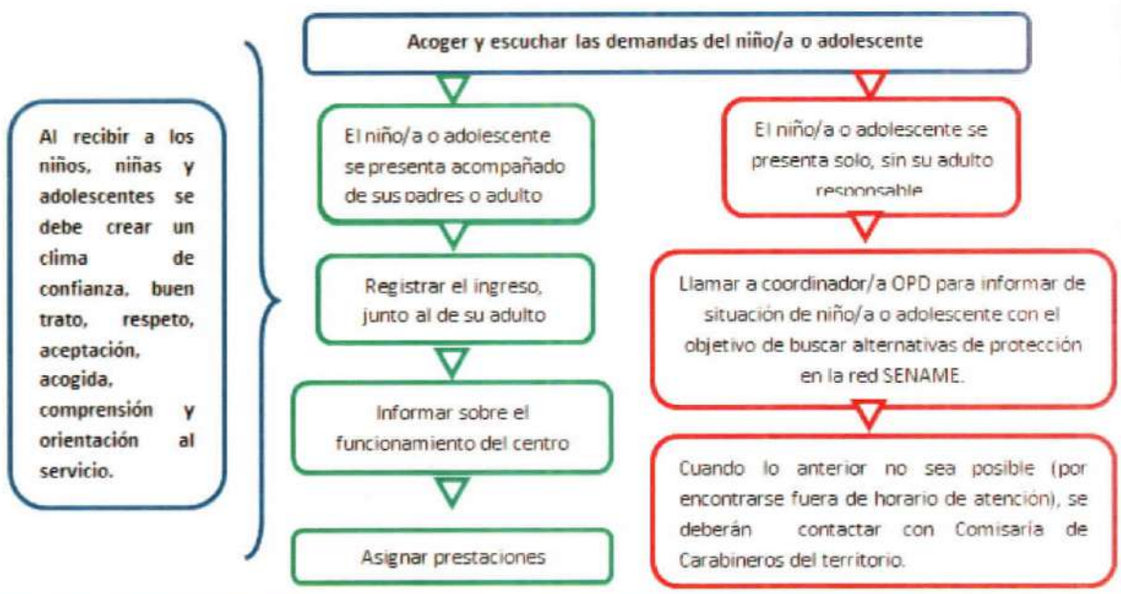
Lineamientos:

Este protocolo está dirigido a la acción ante la presencia de niños, niñas y adolescentes en dispositivos del Plan de Invierno. Frente a esto, es imprescindible tener claridad que en los dispositivos sólo pueden ser atendidos menores de edad junto con su madre, padre y/o tutor legal. Existen restricciones legales para el ingreso de niños, niñas y adolescentes sin tutor o Representante Legal a los dispositivos del Plan de Invierno. Es por esto que, en este último caso, se deberán realizar gestiones, mediante la OPD o la Comisaría de Carabineros de Chile del territorio.

Objetivos:

- Brindar protección y/o derivación oportuna a niños, niñas y adolescentes en situación de calle.
- Tomar decisiones que permitan dar una adecuada y eficiente respuesta al niño, niña o adolescente.
- Mantener conexión y trabajo permanente con la red de protección de niños/as y adolescentes.
- Establecer acuerdos de colaboración con la Oficina de Protección de Derechos del territorio que permitan otorgar una respuesta oportuna frente a una posible vulneración de derechos.
- Velar por el respeto y protección de los derechos de los Niñas, Niños y Adolescentes.

Diagrama de acción: Se grafica cada uno de los procedimientos del Protocolo



Procedimiento N°1: ACOGER Y ESCUCHAR LA DEMANDA DEL NIÑO, NIÑA O ADOLESCENTE

Saludar amable y cortésmente, favoreciendo el buen trato. Llamar por su nombre.
Hola, mi nombre es (Nombre), soy Monitor/a o Encargado/a del dispositivo.

¿Cuál es tu nombre? ¿Estás solo o acompañado?
Mirar al niño/a o adolescente, e identificar condiciones de salud física y mental.
Establecer un primer espacio de confianza y buen trato al usuario

Procedimiento N°2: DEFINIR PROCEDIMIENTOS DE ACUERDO AL CASO

En el caso que acuda un niño/a o adolescente menor de 18 años acompañado de su padre, madre u otro responsable, podrá ingresar y acceder a utilizar las dependencias del recinto. El adulto responsable, inclusive madre o padre deberá presentar algún documento que los identifique a ambos y que acredite su parentesco o en su defecto algún otro documento que señale la tuición o cuidado personal sobre el niño/a o adolescente.

Aquellos niños/as o adolescentes que presenten indicadores de alto consumo de drogas y/ alcohol deberán ser trasladado al Servicio de Salud más cercano previa coordinación con Carabineros de Chile, quienes a su vez tomarán contacto con el Juez de Turno del Tribunal de Familia competente.

En el caso de detectar adolescentes en estado avanzado de embarazo deberá ser derivada a un centro asistencial, previa coordinación con Carabineros de Chile, quienes a su vez tomarán contacto con el Juez de Turno del Tribunal de Familia competente.

Si el niño/a o adolescente se encuentra con problemas de salud evidentes (bronquitis, tos, heridas abiertas de gravedad) debe ser trasladado al Servicio de Salud más cercano, previa coordinación con Carabineros, quien a su vez tomará contacto con el Juez de turno del Tribunal de Familia competente.

Si el niño, niña o adolescente no cuenta con un lugar donde llegar (familia nuclear o extensa) se privilegiará tomar contacto durante horas de oficina con el/la Coordinador/a OPD (Oficina de Protección de Derechos) a fin de evaluar la mejor alternativa para el niños/a o adolescente. A partir de eso, se tomará contacto con Carabineros de Chile para coordinar traslado.

Si la situación se produce fuera del horario de oficina, se tomará contacto directo con Carabineros para definir el lugar en que el NNA pasara la noche.

Es importante resaltar que siempre se debe poner en antecedente a la OPD y/o Carabineros sobre la situación de una NNASC, no pudiendo, bajo ninguna circunstancia, quedar el NNA a cargo de un tercero, sin que medie una resolución judicial.

Procedimiento N°3: INFORMAR A NIÑO/A O ADOLESCENTE DECISIÓN A SEGUIR

Informar amable y cortésmente al niño/a o adolescente, con un lenguaje acorde a la edad del niño/a, de las responsabilidades y obligaciones del centro con respecto a la atención de menores de edad.

Procedimiento N°4: INGRESAR AL NIÑO/A O ADOLESCENTE SI CORRESPONDE

(Si llega con su padre, madre u otro responsable con tuición) se le deberá señalar "Usted puede alojar con el niño/a en este recinto. Le voy a hacer unas preguntas para llenar una ficha de su ingreso.
¿Por cuánto tiempo requieren hospedaje?

Ustedes saben que este dispositivo les brindará un servicio de alojamiento de emergencia. Además, podrán acceder a los servicios higiénicos.

Procedimiento N°5: DERIVACIONES A CENTROS DE SALUD

¿Estás de acuerdo en que tu estado de salud no es el mejor en estos momentos? Haremos todo lo que esté a nuestro alcance para ayudarte de la mejor manera posible.

Ahora bien, dado que tu estado de salud es de cuidado, realizaremos una coordinación con Carabineros de Chile para que te atiendan en el Centro de Salud más cercano. ¿Estarías de acuerdo?

Procedimiento N°6: CONTACTO CON OPD

En el caso que los niños/as y adolescentes se presenten sin sus padres o representante legal, se debe contactar inmediatamente a la OPD correspondiente al territorio o, en su defecto, con la Comisaría de Carabineros de Chile más cercana, indicándole al niño/a o adolescente:

Como debes saber, existe una Oficina que se encarga de brindar protección a los niños que están en tu situación. Son un equipo de profesionales que buscan la mejor alternativa para ayudarte. ¿Te parece si nos ponemos en contacto con ellos?

Mientras llegan, puedes descansar aquí.

Procedimiento N°7: REGISTRAR EN SISTEMA INFORMÁTICO NOCHE DIGNA
Toda la información debe ser registrada en el Sistema Informático Noche Digna y/o bitácora o libro de novedades.

N° 10: Protocolo de acceso inclusivo a los dispositivos del Programa Noche Digna considerando la variable identidad de género.

PROTOCOLO DE ACCESO INCLUSIVO A LOS DISPOSITIVOS DEL PROGRAMA NOCHE DIGNA CONSIDERANDO LA VARIABLE IDENTIDAD DE GÉNERO

Ejecutor: Profesionales, Monitores Sociales, personal y voluntariado de los Albergues, Refugios y Centros para la Superación.

Responsable: Coordinador/a del dispositivo

Material y/o preparación necesaria:

Personal capacitado sobre la aplicación del presente protocolo.

Afiches y/o folletos informativos en el dispositivo.

Objetivo:

Promover el acceso universal, el trato digno y la seguridad integral de todas las personas en situación de calle a los dispositivos del Programa Noche Digna, respetando su identidad de género, expresión de género y orientación sexual, asegurando la protección a la vida y la entrega de alternativas que les permitan interrumpir/superar la situación de calle en la que se encuentran, respetando sus derechos y libertades reconocidos por la Constitución Política de la República, las leyes y tratados internacionales ratificados por Chile y que se encuentren vigentes, que buscan eliminar toda clase de discriminación[14].

Consideraciones:

Este protocolo ha sido desarrollado a partir de la propuesta de una agrupación de la sociedad civil integrada por personas Trans y Travestis entre quienes se encuentran personas en situación de calle que han participado de los dispositivos del programa Noche Digna. Esta iniciativa dio comienzo a un trabajo conjunto con la Oficina Nacional de Calle de la División de Promoción y Protección Social de la Subsecretaría de Servicios Sociales, del cual se obtuvo como producto el presente documento orientado a disminuir las brechas sociales, situaciones de discriminación y violencia por identidad/expresión de género y/u orientación sexual, las cuales se suman a la marginalidad que significa encontrarse en situación de calle.

Este protocolo debe ser aplicado a dispositivos que otorgan alojamiento, atención diurna y/o

[14] En Chile existe una serie de normas que protegen contra la discriminación, ya sea de rango legal o tratados internacionales ratificados por Chile. Entre las cuales, podemos señalar la ley 20.609 que establece medidas contra la discriminación (más conocida como Ley Zamudio); la ley N°21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género. Asimismo, distintos organismos de la Administración han dictado instrucciones acerca de la no discriminación y trato digno a las personas en razón de su identidad de género, como por ejemplo, la circular N°34 de 2011, reiterada por la circular N°21, de 2012, del Ministerio de Salud, en la cual instruye sobre la atención de personas trans; la circular N° 0768, de la Superintendencia de Educación, sobre los derechos de niñas, niños y estudiantes trans en el ámbito de la educación; las Orientaciones para la inclusión de las personas lesbianas, gays, bisexuales, trans e intersex en el sistema educativo chileno de abril de 2017, del Ministerio de Educación.

servicios básicos para personas en situación de calle del Programa Noche Digna, es decir, Plan de Invierno, Código Azul y Centros Temporales para la Superación, con el objetivo de eliminar las barreras discriminatorias que puedan impedir el ingreso de las personas debido a su identidad de género, expresión de género y/o su orientación sexual, evitando que esto dependa de la voluntad del ejecutor, sino que el acceso se encuentre asegurado por normativa y se realice mediante un trato adecuado que garantice la seguridad, integridad física y psicológica de esta población.

Para facilitar el cumplimiento de este protocolo, se incorporará un módulo en la capacitación a los equipos ejecutores del Programa Noche Digna, que contenga conocimientos generales sobre perspectiva de género aplicada a las personas que se encuentran en situación de calle..

Procedimiento nº 1: Trato adecuado

El equipo responsable del dispositivo debe tratar a las personas, según su identidad de género, respetando el nombre social y pronombre con el cuál se identifican. Por lo anterior, el equipo no debe suponer la orientación sexual ni identidad de género de los/las participantes, debiendo consultarles antes de adjudicar nombres o definiciones.

Debe llamar a las personas por su nombre social y no a través de apodos que tiendan a prejuicios o descalificativos. El equipo debe eliminar cualquier forma de discriminación relacionada a la expresión de género de las personas, lo cual puede ser manifiesto mediante comentarios y/o toma de decisiones basadas en la vestimenta, maquillaje, forma de expresarse o género con el cual se autodenominan las personas.

Erradicar los discursos segregadores[15] y la discriminación de género, que puedan generar daño hacia la integridad física y/o psíquica de las personas

La participación en ritos religiosos propuestos por los dispositivos de esa índole deberá ser opcional, no obligatoria.

Procedimiento nº 2: Ingreso al dispositivo

El equipo de trabajo, en ningún caso puede condicionar el ingreso al dispositivo en relación a la identidad de género, expresión de género y/o la orientación sexual de las personas, o solicitar que éstas cambien algo de su vestimenta o aspecto físico para acceder a los dispositivos.

En casos excepcionales y, que por razones de seguridad corresponda realizar una revisión de las personas y sus pertenencias al ingresar a los dispositivos, dicha acción debiera ser llevada a cabo por personal del mismo género con el cual se identifican las personas que ingresan. En caso que no sea posible, dicha acción deberá realizarse respetando la integridad física y psicológica de las personas que ingresan.

Procedimiento nº 3: Uso de las dependencias

Los encargados y el personal del dispositivo deben buscar alternativas de uso de las dependencias, específicamente los baños y dormitorios, en conjunto con las personas que lo requieran según su identidad de género. Estas alternativas deben otorgar condiciones que faciliten una convivencia segura y la integridad física y psicológica de esta población.

En cuanto al uso de los dormitorios y los baños, el personal del dispositivo ofrecerá a las personas que lo requieran la posibilidad que utilicen el dormitorio y el baño de hombres o mujeres, ajustándose a su identidad de género. En caso de existir rechazo por parte de otros participantes, el

---

[15] Segregar: separar y marginar a una persona o grupo de personas por motivos sociales, políticos o culturales. (Diccionario de la Real Academia Española, 2014).

Los discursos segregadores, no deben interferir en la labor del servicio público. Por ejemplo, referirse a una supuesta "ideología de género", decir "Dios sólo creó hombre y mujer" o "Ustedes van contra la naturaleza".

personal responsable, deberá apelar a la reglamentación, cooperación y respeto mutuo.

Una alternativa para las instituciones ejecutoras, y en los casos en que sea necesario establecer mayores condiciones de seguridad para las personas con identidades trans y contando con su consentimiento, se podrá implementar un horario diferido para el uso de las duchas, estableciendo dos turnos: uno diurno y otro vespertino-nocturno.

Es importante consignar que los Refugios del Código Azul no cuentan con la infraestructura para ofrecer alternativas de uso de dormitorios o baños de manera diferenciada, dado su carácter de emergencia. En el caso que la persona con identidad trans manifieste necesidad de acceder a dependencias diferenciadas entre hombres y mujeres, el/la profesional a cargo del Refugio, junto a la Central de Coordinación realizarán de manera colaborativa acciones tendientes a la derivación de la persona a otro dispositivo que reúna las condiciones de diferenciación. La Central de Coordinación y Reportabilidad verificará cupos disponibles en algún albergue cercano y en casos excepcionales, brindar asistencia, en conjunto con el/la responsable del refugio, para el traslado.

Procedimiento nº 4: Información

A fin de asegurar el buen trato y el acceso a servicios para todos/as los participantes, se requiere la implementación de estrategias informativas y de difusión que indiquen claramente los derechos y condiciones para el ingreso y permanencia en el dispositivo. En especial mediante estos medios se deberá informar las alternativas que tiene la población para el uso de las dependencias (dormitorios y baños) según su identidad de género.

La institución ejecutora del dispositivo será responsable de proporcionar la información sobre trato adecuado y uso de las dependencias a los participantes de los dispositivos

En caso que los participantes no sean atendidos según su identidad de género, se podrán comunicar con la Secretaría Regional Ministerial de Desarrollo Social correspondiente, para efectos de tomar las medidas necesarias para asegurar el ejercicio de su derecho a la identidad de género, sin perjuicio de las demás herramientas que dispone el ordenamiento para denunciar las eventuales discriminaciones o vulneraciones sufridas y asegurar la debida protección, en caso de corresponder.

Glosario de Términos y Conceptos

1. **Transgenerismo o trans:** Término general referido a personas cuya identidad y/o expresión de género no se corresponde con las normas y expectativas sociales tradicionalmente asociadas con el sexo asignado al nacer. (Comisión Interamericana de Derechos humanos, 2012)
   Se debe tener presente que una persona trans puede construir su identidad de género independientemente de las intervenciones quirúrgicas o tratamientos médicos (Orientación Sexual e Identidad de Género en el Derecho Internacional de los Derechos Humanos, Oficina para América del Sur del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos, 2013)

2. **Transexualismo:** las personas transexuales se sienten y conciben a sí mismas como pertenecientes al género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico y que optan por una intervención médica –hormonal, quirúrgica o ambas- para adecuar su apariencia física – biológica a su realidad psíquica, espiritual y social (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).

3. **Género:** La diferencia entre sexo y género radica en que el primero se concibe como un dato biológico y el segundo como una construcción social. El Comité de Naciones Unidas que monitorea el cumplimiento con la Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW, por sus siglas en inglés) ha establecido que el término "sexo" se refiere a las diferencias biológicas entre el hombre y la mujer, mientras que el término "género" se refiere a las identidades, las funciones y los atributos construidos socialmente de la mujer y el hombre y al significado social y cultural que se atribuye a esas diferencias biológicas. (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012)

4. **Expresión de género:** Manifestación externa del género de la persona, la cual puede incluir modos de hablar o vestir, modificaciones corporales, o formas de comportamiento e interacción social, entre otros aspectos. (Artículo 4° Ley N° 21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género).

5. **Identidad de género:** Convicción personal e interna de ser hombre o mujer, tal como la persona se percibe a sí mismo, la cual puede corresponder o no con el sexo y nombre verificados en el acta de inscripción de nacimiento. (Artículo 1° Ley 21.120 que reconoce y da protección al derecho a la identidad de género).

6. **Orientación sexual:** se refiere a la capacidad de cada persona de sentir una profunda atracción emocional, afectiva y sexual por personas de un género diferente al suyo, o de su mismo género, o de más de un género, así como a la capacidad de mantener relaciones íntimas y sexual con estas personas (Principios del Yogyakarta, Principios sobre la aplicación de la legislación internacional de derechos humanos en relación con la orientación sexual y la identidad de género, 2006)

7. **Referirse al nombre social y género con el cual se identifica la persona**: El artículo 4° de la Ley 21.120 ya referida, establece como garantía asociada al goce y ejercicio del derecho a la identidad de género de toda persona, el ser reconocida e identificada conforme a su identidad respecto el nombre y sexo. Asimismo, señala que no será condición para el reconocimiento del derecho a la identidad de género haberse sometido a algún tipo de intervención o tratamiento modificatorio de la apariencia.
   Es por lo anterior, que se busca instruir en cuanto a la posibilidad que el nombre legal (aquel que aparece en la cédula de identidad o registros oficiales) podría ser distinto al nombre social de una persona, reconociéndole el derecho a ser llamada por su nombre social.

8. **Travesti:** en general, existe una diversidad de posicionamientos políticos en relación al término travesti. Por una parte, algunos grupos activistas trans han señalado que es usado en forma peyorativa, mientras que otros reconocen el término travesti como una categoría política con una gran fuerza significativa. En términos generales, se podría decir que las personas travestis son aquellas que expresan su identidad de género –ya sea de manera permanente o transitoria-mediante la utilización de prendas de vestir y actitudes del género opuesto que social y culturalmente se asigna a su sexo biológico. Ello puede incluir la modificación o no de su cuerpo (Comisión Interamericana de Derechos Humanos, 2012).

N° 11: Protocolo de categorización según priorización de la atención de urgencia para trabajo de Ruta Médica y Central de Coordinación y Reportabilidad.

PROTOCOLO DE CATEGORIZACIÓN SEGÚN PRIORIZACIÓN DE LA ATENCIÓN DE URGENCIA PARA TRABAJO DE SERVICIOS DE SALUD Y CENTRAL DE COORDINACIÓN Y REPORTABILIDAD.
Ejecutor: Central de Coordinación y Reportabilidad, Servicios de Salud y Fono Salud Responde
Responsable: Central de Coordinación y Reportabilidad, Servicios de Salud y Fono Salud Responde.
Objetivos: Utilizar un lenguaje común entre los dispositivos involucrados en las alertas de salud, que permita priorizar los tiempos de respuesta y atención de la Ruta Médica y/o la utilización de dispositivos de mayor especificidad.
Normas o Lineamientos:

Categorización de la Priorización de la Atención en Salud[16]	
Categoría	**Diagnóstico y sintomatología asociada**
C1 **Emergencia Vital** **(Requiere de atención inmediata)**	• Paro Cardio Respiratorio (PCR). Su etiología puede ser de orígenes diversos, como por ejemplo: ▪ Gran quemado y/o quemadura vía aérea ▪ Politraumatizado ▪ Insuficiencia respiratoria severa ▪ Intoxicaciones o sobredosis de medicamentos. ▪ Hipoglicemia con compromiso de conciencia ▪ Bracardia o taquicardia con señales de hipoperfusión ▪ Compromiso de conciencia severo ▪ Estatus convulsivo ▪ Hemorragia mayor incontrolable ▪ Reacción anafiláctica ▪ Signos de hipotermia severa: temblores o escalofríos bruscos, descoordinación motora y cianosis.
C2 **Emergencia evidente** **(Requiere de atención en 30 min)**	• Dolor precordial • Síncope • Policontusión y politraumatizados de mediana gravedad • Quemaduras en: cara, cuello, genitales. • Fiebre (menor de tres meses con temperatura rectal a 38°) • Diabético descompensado • Crisis convulsiva • Compromiso respiratorio ineficaz • Frecuencia cardiaca > 150 y < 45 latidos por minuto • Hemorragia activa con compromiso hemodinámico. • Hipotensión con señales de hipoperfusión. • Compromiso de conciencia (GCS 9-12) • Focalización neurológica • Glicemia capilar bajo 60 mg/dl asociado a compromiso neurológico • Hipotermia • Dolor severo, escala dolor > 8 • Trauma ocular con ruptura de globo o contacto con sustancias químicas.
C3 **Urgencia** **(Requiere atención en 60 min)**	• Crisis hipertensiva, sin focalización ni riesgo cardiovascular (sistólica >200 mmhg/ diastólica >110 mmhg/ arterial media >130 mmhg) • Retención urinaria aguda (pacientes post operados de próstata) • TEC Glasgow >13 • Policontuso generado por mecanismos de aceleración o desaceleración, caído de altura. • Fractura de cadera o alguna extremidad • Quemaduras eléctricas o químicas • Celulitis • Glucometría capilar >350 mg/dll con síntomas asociados • Convulsiones • Patrón respiratorio ineficaz • Heridas abrasivas extensas • Ingesta de medicamentos • Fiebre en inmunodeprimidos • Dolor escala del dolor >7 • Hemorragia no activa con compromiso hemodinámico • Pérdida de visión repentina
C4 **Menos urgente** **(Requiere atención antes de 120 min)**	• Dolor >5 y hemodinamia estable • Cuadros gastrointestinales • Cuadros respiratorios simples • Rush alérgico localizado

[16] Referencia documento de la Subsecretaría de Redes Asistenciales, Departamento de procesos y transformación hospitalaria, MINSAL 2012.

C5 **No urgente (Puede esperar a recibir atención en un centro de salud ambulatorio, en urgencia puede esperar más de 120 min)**	• Dolor en escala de dolor <5 • Algún procedimiento asociado como: catéter urinario permanente, sonda naso gástrica. • Estado gripal • Amigdalitis (viral y bacteriana) • Curaciones • Picadura de insecto • Dolor de garganta, sin síntomas respiratorios

Observaciones:

Las alertas de salud provenientes de Salud Responde llegarán categorizadas según prioridad a la **Central de Coordinación y Reportabilidad**, quien transmitirá a la Ruta Médica, todos los antecedentes de cada alerta con su respectiva categorización, con el fin que cada Ruta logre organizar sus visitas en orden de prioridad.

Conjuntamente, cuando la **Central de Coordinación y Reportabilidad** reciba solicitudes de atención de salud por parte de los Albergues y/o Cupos de Invierno, requerirá al Ejecutor la información necesaria para realizar la categorización según prioridad de atención y derivar a la Ruta necesaria usando la categoría a la que corresponde cada solicitud.

Cabe señalar que la **Central de Coordinación y Reportabilidad** será capacitada en el uso del Protocolo de Categorización según Prioridad de Atención previo al inicio de Plan de Invierno por el Ejecutor del dispositivo de salud de la Región Metropolitana.

En caso que la gravedad de la alerta de salud sobrepase la capacidad de respuesta de la Ruta (C1 y C2), se deberá realizar derivación a SAMU, mediante coordinación interna de Fono Salud Responde y/o a través de gestión de la **Central de Coordinación y Reportabilidad**.

N° 12: Formato de Acta de reuniones, para ejecutores Plan de Invierno.

ACTA DE REUNIONES
PLAN DE INVIERNO
(Para uso exclusivo del Ejecutor)

I. ANTECEDENTES

Región/Comuna	
Dispositivo	
Ejecutor	
Institución/es participante/s (Se refiere a las Instituciones con las cuales se sostiene la reunión)	
Lugar de reunión	
Fecha de reunión	

II. OBJETIVO DE LA REUNIÓN

III. PRINCIPALES TEMAS ABORDADOS

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V. COMPROMISOS Y RESPONSABLES

Compromiso	Responsable	Plazo

Firma y Nombre de participantes:

Participantes	Firma
*	

(*) Nombre de quien realiza el Acta

Dejar copia a participantes

N° 13: Plan de alimentación saludable Minuta INTA:

Plan de alimentación saludable[1]				
Niños Adolescentes, Hombre y Mujeres con actividad ligera				
Alimentos	***Niños de 6 a 10 años***	***Adolescentes 11 a 18 años***	***Hombres con actividad ligera***	***Mujeres con actividad ligera***
Lácteos (leche, leche cultivada Yogur. Queso, queso fresco, quesillo)	4 tazas de leche o yogur o 3 a 4 rebanadas de queso o quesillo		3 tazas de leche o yogur o 3 rebanadas de queso o quesillo	4 tazas de leche o yogur o 3 a 4 rebanadas de queso o quesillo
Pescados, pavo o pollo	1 trozo pequeño 2-3 veces por semana (Mínimo 100 gramos/ración)	1 trozo mediano 2-3 veces por semana (Mínimo 100 gramos/ración)		
Otras carnes	1 trozo pequeño 1 vez por semana			
Legumbres	1 taza dos veces por semana			
Huevos	1 unidad 2 -3 veces por semana			
Verduras	2 platos crudas o cocidas diario			
Frutas	3 unidades diario			
Cereales, Pastas o papas, cocidos	1 taza	2 tazas	2 tazas	1 taza en reemplazo de 1/2 pan
Pan (100 g)	1-2 unidades	2-3 unidades	2-3 unidades	1-2 unidades
Aceite y otras grasas	Consumir en poca cantidad			Consumir en muy poca cantidad
Azúcar	Consumir en poca cantidad			
Agua	6 a 8 vasos			
Aporte calórico aproximado	***1800-2100***	***2600-2800***	***2500-2800***	***1700-2000***

[1]Elaborado por el Instituto de Tecnología y desarrollo de alimentos (INTA)

SEGUNDO: REMÍTASE copia digitalizada del presente acto administrativo a la Fiscalía, a la División de Administración y Finanzas de la Subsecretaría de Servicios Sociales; a la División de Promoción y Protección de la Subsecretaría de Servicios Sociales; a las Secretarías Regionales Ministeriales de Desarrollo Social y copia impresa a la oficina de partes.

TERCERO: INCORPÓRESE por Oficina de Partes copia digital de la presente Resolución en el sistema de gestión documental del Ministerio de Desarrollo Social denominado Socialdoc.

ANÓTESE Y PUBLÍQUESE EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE CONVNENIOS DEL MINISTERIO DE DESARROLLO SOCIAL.

SEBASTIÁN VILLARREAL BARDET
SUBSECRETARÍO DE SERVICIOS SOCIALES

MFB